

Fikrije Salihu – Kamelia Keturi

Suun terveyttä edistävä opetus 4–7-vuotiaille lapsille Bulgariassa

Opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Suuhygienisti
Suun terveydenhuollon koulutusohjelma
Opinnäytetyö
10.3.2014

<p>Tekijät Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Fikrije Salihu, Kamelia Keturi Suun terveyttä edistävä opetusta 4–7-vuotiaille lapsille Bulgariassa</p> <p>140 sivua + 5 liitettä 10.3.2014</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Suuhygienisti</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Suun terveydenhuollon koulutusohjelma</p>
<p>Ohjaajat</p>	<p>TtM Tuula Toivanen Labiad TtT Hannu Lampi</p>
<p>Päiväkotien ohjaajien ja suun terveydenhoidon ammattilaisten kokemuksen mukaan lasten suun terveyden tilanne Bulgariassa on huolestuttava ja terveyden edistämisen tarve on ilmeinen.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa monialaisessa yhteistyössä suun omahoidon nettiopas. Tavoitteena oli ohjata lapsia, vanhempia, päiväkodin henkilökuntaa sekä terveydenhoidon ammattilaisia lasten suun terveydenedistämässä.</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyön aihe nousi bulgarialaisen päiväkotia Auringon lasten suun terveydenedistämisen haasteista. Työelämän yhteistyökumppaneina toimi päiväkotia Auringon johto. Bulgarian hammaslääkäriliitto seurasi projektin kehitystä. Projektissa oli mukana myös Oulun yliopiston terveystieteen jatko-opiskelija.</p> <p>Projekti toteutettiin kahdessa vaiheessa. Työn vaiheita olivat terveydenedistämisen opintokäynnit bulgarialaisiin päiväkoteihin, yhteiskehittelyt ja nettioppaan tuottaminen yhdessä Metropolia Ammattikorkeakoulun Mediatekniikan koulutusohjelman opiskelijoiden kanssa. Nettioppaan sisältö muodostui suun omahoidon ohjeista.</p> <p>Opinnäytetyössä tuotettua materiaalia voidaan hyödyntää lasten ja heidän vanhempiensa suun omahoidon ohjauksessa. Päiväkodin johto toivoisi, että projekti kestäisi pidempään. Nettiopasta voidaan käyttää Suomessa eri kulttuuritaustaisten lasten suun terveyden edistämiseen.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>lapset, suun terveys, кариес, ранно детство, биберон,</p>

Authors	Fikrije Salihu, Kamelia Keturi
Title	Oral health-promoting education for children from 4 to 7 years in Bulgaria
Number of Pages	140 pages + 5 appendices
Date	10.3.2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Oral Hygiene
Instructors	Tuula Toivanen- Labiad, Senior Lector, MNSc Hannu Lampi, Principal Lecturer, PhD
<p>According to kindergarten teachers and the Oral Health Care professionals, the condition of the children's oral health in Bulgaria is terrifying and the need to improve it is evident.</p> <p>The aim of this thesis was to produce an oral self-care web guide for children in a multi professional collaboration. The aim was to guide children, their parents, kindergarten staff and health care professionals in improving children's oral health care.</p> <p>Themes of the functional thesis arise from the challenges of children's oral health in a Bulgarian kindergarten Sun. Kindergartens' management operated as thesis' associates and The Bulgarian Dental Association followed Thesis progress through out. A postgraduate from the University of Oulu, Finland, took part of the whole thesis project as well.</p> <p>This project was implemented in two phase. The labour phase included visits to Bulgarian kindergartens, the joint further development of the project as well as the creation of the web-guide in a joint venture with Information Technology Degree Programme students of the Metropolia University of Applied Sciences. The web-guide consists of Do It Yourself step-by-step material.</p> <p>The outcome of this study can be used by both children and their parents of different cultural backgrounds to promote dental health awareness. The management of the kindergarten wishes for the project to evolve even further.</p>	
Keywords	oral health, oral health education, caries, early childhood

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tietoperusta	2
2.1	Suunterveyden edistäminen päiväkodissa	3
2.2	Suun terveydenhuolto Bulgariassa	4
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät	6
4	Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen	6
4.1	Toimintaympäristö ja yhteistyökumppanuuden luominen	7
4.2	Lähtötilanteen kartoitus	7
4.3	Työn toteuttaminen ja työskentelyn kuvaus	9
4.3.1	Tiedonhaku	12
4.3.2	Materiaalien käyttöönotto	12
5	Nettiopas terveydenedistämismateriaalina	12
6	Nettioppaan sisällön kehittäminen	13
6.1	Karies	15
6.2	Ientulehdus (Gingiviitti)	20
6.3	Hampaiden puhkeamisjärjestys	21
6.4	Hampaiden puhdistus	22
6.5	Ravinto	23
6.6	Fluori	26
6.7	Ksylitoli	28
6.8	Säännölliset käynnit hammaslääkärissä	28
7	Pohdinta	29
7.1	Suosituksia ja kehittämis ehdotuksia	30
7.2	Toteutuksen tarkastelu	31
7.3	Eettiset kysymykset	31
7.4	Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu	32
7.5	Luotettavuuden arviointi	32
7.6	Tulosten hyödyntäminen ja jatko-opinnäytetyön aiheet	33
	Lähteet	35

Liitteet

Liite 1. Projektin ensimmäinen vaihe 2012

Liite 2. Projektin toinen vaihe 2013

Liite 3. Nettiopas

Liite 4. Tutkimustaulukko

Liite 5. Tiedonhakutaulukko

1 Johdanto

Bulgariassa ei ole tehty laajaa tutkimusta väestön suun terveydentilasta yli 20 vuoteen. Terveysministeriön mukaan väestön suun terveys on huono verrattuna muiden EU-maiden tilanteeseen. Maan hallitus on käynnistänyt ohjelman lasten suun terveyden edistämiseksi vuonna 2009. (Oralnäpfilaktika 2011.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa lapsille ja heidän kasvattajilleen lisää nykyaikaista tietoa ja osaamista lasten suuhygienian toteuttamisesta, ruokavalion vaikutuksista ja suun infektioitautien ehkäisystä. Tässä työssä lasten kasvattajilla tarkoitetaan lasten vanhempia, isovanhempia ja opettajia. Bulgariassa monet vanhemmat ovat ulkomailla töissä ja lasten kasvattajina toimivat tällöin isovanhemmat. Tämän takia on tärkeää jakaa tietoa lasten suun hoidosta myös isovanhemmille. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa nettiopas, joka herättäisi kasvattajien kiinnostusta suun hoitoon. Nettiopas jaetaan lasten vanhemmille päiväkodin terveyskasvatustoiminnan yhteydessä vuosittain tai tarvittaessa useamminkin.

Opinnäytetyön aihe nousi käytännön tarpeesta. Toinen tämän opinnäytetyön tekijöistä, hammashoitaja Kamelia Keturi, vieraili vuonna 2011 Pohjois-Bulgariassa sijaitsevan Rusen kaupungin päiväkotia Auringossa (Slance bulgariaksi). Tuolloin Keturi piti hampaiden harjaustuokion päiväkodin kolmessa ryhmässä. Näissä tuokioissa ja keskusteluissa vanhempien kanssa tuli esille tiedonpuute suun sairauksien ehkäisystä. Lisäksi vanhemmat olivat huolissaan lasten hampaiden karioitumisesta ja siihen liittyvistä erilaisista ongelmista. Esille nousseiden seikkojen vuoksi päiväkodin rehtori ja hammashoitaja Keturi olivat yhtä mieltä siitä, että suun terveyden kohdistuvaa terveyskasvatusta tulisi jatkaa. Pohtiessamme aihetta omalle opinnäytetyöllemme tuntui luontevalta jatkaa yhteistyötä bulgarialaisen päiväkotia Auringon kanssa.

Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan toiminnallinen opinnäytetyö, jossa yhdistyvät teoria ja käytäntö (Vilka – Airaksinen 2003). Opinnäytetyön teoreettista tietoperustaa varten etsittiin aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja artikkeleita (liite 4) hammaslääketieteen tietokannoista (liite 5). Opinnäytetyön sisällön laatiminen ja nettioppaan suunnittelu aloitettiin syksyllä 2012. Samana syksynä tutustuimme myös bulgarialaisen päiväkotia Auringon toimintaan ja järjestimme päiväkodissa ensimmäisen suun hoitoon liittyvän opetuksuokion yhteistyössä bulgarialaisen päiväkotihenkilökunnan kanssa. Toisella vierailulla

järjestimme bulgarialaisille päiväkotilapsille suun hoidon opetustuokion keväällä 2013. Nettiopas viimeisteltiin syksyn 2013 ja alkuvuoden 2014 aikana. Opinnäytetyön tuotos vaihtui syksyllä 2013 netissä jaettavasta oppaasta PowerPoint-oppaaksi.

Yhteistyökumppaneina tässä projektissa ovat Metropolia Ammattikorkeakoulun viestinnän koulutusohjelman opiskelijat sekä päiväkotia Aurinko. Lisäksi olemme saaneet materiaaleja suun omahoitoon liittyvien opetustuokioiden pitämiseen seuraavilta tahoilta: Leafilta (ksylitolit), Gabalta (mallileukoja), Plandentiltä (plakkiväri) ja Megaklinikka Oy:ltä (hammasharjat ja -tahnat, hanskat, maskit).

Opinnäytetyön tekeminen kehittää tekijöitään aina myös ihmisinä sekä ammattilaisina. Tämän opinnäytetyön tekemisen toisena tavoitteena olikin konkreettisen tuotoksen lisäksi kartuttaa kansainvälisiä työelämän taitoja sekä edistää terveydenedistämiprojektien suunnittelun ja hallinnoinnin osaamistamme.

2 Tietoperusta

Hampaiden reikiintyminen on maailmanlaajuinen ongelma. WHO:n mukaan 60-90% lapsista kärsii kariesestä, aikuisista lähes 100 %. Hampaiden reikiintyminen aiheuttaa usein kipua ja epämukavuutta, jonka lisäksi pitkälle edennyt hampaiden reikiintyminen voi rajoittaa sosiaalista elämää. Suussa esiintyvät infektiot voivat vaikuttaa myös yleis-terveyteen. Lasten suun sairauksien riskitekijät ovat epäterveellinen ruokavalio, huono suuhygienia ja krooniset sairaudet kuten diabetes tai reuma. Lasten hampaiden hoidossa sosiaaliset tekijät vaikuttavat paljon koska lasten terveydestä huolehtiminen on vanhempien ja yhteisön vastuulla. (WHO 2012.) Brasiliassa tehdyssä tutkimuksessa osoitettiin, että lasten huono suun terveys huonontaa sekä lapsen, että hänen perheensä elämän laatua. (Kramer – Feldens – Ferreira – Bervian – Rodrigues – Peres 2013.)

WHO:n mukaan suun sairauksien hoitaminen on neljänneksi kalleinta sairauden hoitoa. Tämän vuoksi korkean tulotason maissa on kehitetty suun ja hampaiden sairauksia ennaltaehkäiseviä järjestelmiä. Hammashoito on kuitenkin edelleen merkittävä taloudellinen rasite monissa korkean tulotason maissa – terveydenhoitomenoista 5-10 % kuluu suun terveydenhuoltoon. Etenkin sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevien väestöryhmien keskuudessa suun sairaudet ovat huomattava taakka. Useimmissa matalan ja keskitulotason maissa ei ole mahdollista sijoittaa resursseja ham-

mashoittoon, ja huomio kohdistetaankin pääasiassa kivun lievittämiseen. Suun terveyden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy olisikin kustannustehokasta myös köyhemmissä maissa. Koska suun sairaudet voivat vaikuttaa myös yleisterveyteen, suun ennaltaehkäisevään terveydenhuoltotyöhön panostaminen parantaisi myös väestön yleisterveyttä. (WHO 2006.)

2.1 Suunterveyden edistäminen päiväkodissa

Lapset ovat tärkeä voimavara yhteisöissä. Koulutus ja terveys ovat erottamattomia. Lasten hyvinvointi, koulutuksen taso ja heidän kykynsä ja energiansa kohdata maailman tarjoamat haasteet vaikuttavat kylien, kaupunkien ja kansojen tulevaisuuteen ympäri maailmaa. Kasvattajat kaikkialla tietävät, että terve lapsi on elinvoimainen, utelias ja valmis uusiin kokemuksiin. Hyvä terveys tukee menestyksestä oppimista. Onnistunut oppiminen tukee terveyttä. Koulutukseen investointi tuottaa hyötyä yhteisölle, kansoille ja yksilöille. Koulut voivat edistää henkilöstön, perheiden ja yhteisön jäsenten sekä opiskelijoiden terveyttä. (WHO 2000).

Alakoululaisten keskuudessa Cardiffissa (UK) tutkittiin koulun vaikutusta sosioekonomisesti epäedullisessa asemassa olevien lasten yleisen terveyden ja suun terveyden edistämiseen. On ollut epäselvää missä määrin koulut kykenevät edistämään opiskelijoiden terveyttä. Tutkimuksen tavoitteena on ollut tarkastella suun terveyden edistämisen mahdollisuuksia ja haasteita esikouluissa. Tutkimuksessa selvisi, että alakouluikäiset lapset ja heidän vanhempansa suhtautuivat positiivisesti suun terveyden edistämiseen koulussa. Suun terveyden edistämistä ei ole kuitenkaan onnistuttu liittämään koulujen terveydenedistämishjelmiin. (Gill – Chestnutt – Channing 2009.) Toisaalta Manchesterissa ja Pohjois-Lontoossa tehdyssä tutkimuksessa hampaiden ja suun terveyden edistäminen saatiin kuitenkin helposti yhdistettyä kansalliseen opetusohjelmaan (Chapman – Copestake – Duncan 2006.)

Lontoon Kensingtonissa, Chelseassa ja Westminsterissä on ollut Englannin ja Walesin korkeimmat lasten kariesluvut. DMFT indeksi on hampaiston kuntoa osoittava indeksi, joka ilmoittaa reikiintyneiden, puuttuvien/poistettujen ja paikattujen hampaiden yhteenlasketun määrän (dmft decayed, missing and filled teeth index). (Terveyskirjasto 2013.) DMFT- keskiarvo vuonna 1997/1998 5-vuotiailla on ollut 2,83 ja vain 45,9 % lapsista on ollut intakti hampaiston. Vuonna 2005 tehdyssä tutkimuksessa huomattiin, että opettajan valvoma hampaiden harjaus ja fluoritahnan käyttö päivittäin on tehokas kariesen

ehkäisykeino. Suuntaamalla harjausohjelma sosiaalisesti epäedullisessa asemassa oleviin yhteisöihin voidaan saavuttaa karieksen esiintyvyyden väheneminen etenkin kariesriskialttiilla lapsilla. (Jackson – Newman – Smart – Stokes – Hogan – Brown – Seres 2005.)

Brasiliassa tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli tuoda esille miten esikouluikäisten lasten osallistuminen suun terveystottumusten ohjelmaan voi vaikuttaa lasten ja heidän perheidensä päivittäisiin terveystottumuksiin. Selvisi, että esikouluikäiset lapset pystyivät siirtämään koulussa hankittua tietoa vanhemmilleen ja tämä tieto vaikutti siten myös heidän perheenjäsentensä suun terveystottumuksiin. (Garbin – Garbin – Dos Santos – Lima 2009).

2.2 Suun terveydenhuolto Bulgariassa

Suunsairauksien ehkäisy Bulgariassa on ollut vuosikymmeniä perheen ja henkilökohtaisen kulttuurin ja aloitteellisuuden kysymys. Bulgarian ministerineuvosto on hyväksynyt vuonna 2009 asiakirjan suunsairauksien ehkäisystä. Sen perusteella on käynnistetty Kansallinen ohjelma 0-18-vuotiaiden lasten suunsairauksien ehkäisystä Bulgarian tasavallassa vuonna 2009–2014. Projektin toteuttamisesta ja rahoituksesta vastaa Bulgarian terveysministeri. Opinnäytetyössä otamme esille samoja ongelmia, joita myös Bulgarian Kansallisessa ohjelmassa käsitellään.

Bulgaria on jaettu 28 sairaanhoitopiiriin ja jokaisessa on oma Terveiden tiedotuskeskus ja paikallinen vakuutuskassa. Vuodesta 1998 alkaen Bulgariassa on lakisääteinen sairausvakuutus, jonka piiriin kuuluu työssä käyvä väestö. Bulgarian kansallinen terveysvakuutuskassa perustettiin 15. maaliskuuta 1999 itsenäisenä julkisoikeudellisena laitoksena, jonka rahoituksesta parlamentti äänestää joka vuosi. Samanlainen terveydenhuollon rahoitusjärjestelmä on Saksan Bismarckin malli, johon kuuluu yksi sairausvakuutusrahasto. (Katrova 2009).

Vuonna 2004 noin 80 prosentilla hammaslääkäreistä oli sopimus kansallisen terveysvakuutusrahaston kanssa. Teoriassa sairausvakuutus sisältää hammashuollon. Tästä huolimatta suun terveydenhuolto aikuisille on rajoitettu yhteen vuosittaiseen hampaiden tarkastukseen (check-up) ja kahteen paikkaushoitoon (amalgami ja komposiitti täyt-

teet) sekä poistoon paikallispuudutuksessa. Lasten ja alle 18-vuotiaiden, hoito voi sisältää enintään kaksi endodonttista hoitoa. (Katrova 2009.)

Hammaslääkäriissä maksetaan käyntimaksu 2,2 Lev (noin 1,1 euroa) joka käynnin yhteydessä (liite 4). Jos toimenpide tehdään sairausvakuutuksen kautta, potilaan/asiakkaan omavastuuosuus hoidosta on jopa 40 prosenttia normaalihintaa edullisempi. Jos toimenpide tehdään hammaslääkäriin vastaanotolla, jolla ei ole sopimusta kansallisen terveysvakuutusrahaston kanssa, potilaat maksavat hoidostaan täyden hinnan. (Katrova 2009.)

Tietyt kansalaisryhmät ovat vapautettuja käyttömaksuista (liite 4). Näihin ryhmiin kuuluvat odottavat äidit, alle 18-vuotiaat lapset, työttömät, sotilaat, sotaveteraanit, sotainvalidit, vähäosaiset, henkilöt laitoksissa ja terveysalan specialistit sekä henkilöt, jotka kärsivät tietyistä, Kansallisen Puitesopimuksen luettelossa määritellyistä sairauksista. (Katrova 2009.)

Bulgarian terveysministeriön mukaan bulgarialaisten suunterveys on huonompi verrattuna muihin EU-maihin. Bulgariassa ei ole lapsille tarkoitettua tehokasta suun ja hampaiden sairauksia ennaltaehkäisevää ohjelmaa. (Министерството на здравеопазването 2011: 4).

Sosialismin romahduksen jälkeen julkinen suun terveydenhuolto hajotettiin. Nykyisin suun terveydenhuolto tapahtuu yksityisellä sektorilla, joskin alueittaisia suun terveyttä edistäviä julkisia ohjelmia on ollut käynnissä. Nämä ohjelmat ovat yleensä olleet kestoltaan lyhytaikaisia. Tuoreta tietoa bulgarialaisten suun terveydestä ei juuri ole saatavilla. Laaja tutkimus väestön suun terveydestä on tehty viimeksi yli 20 vuotta sitten. (Министерството на здравеопазването 2011).

Vuonna 2008 Maria Peneva perehtyi epidemiologian alaan liittyvässä väitöskirjassaan 1 000 lapsen kariestilanteeseen Rusen ja Sofian kaupungeissa. Näissä kaupungeissa ei ollut käynnissä kariesta ennaltaehkäisevää julkista ohjelmaa. Tutkimuksesta käy ilmi, että kuusivuotiailla lapsilla oli keskimäärin kuusi kariesta ja neljä alkavaa kariesta. Bulgarian terveysministeriö käynnisti vuonna 2009 kansallisen ohjelman, jolla pyritään ehkäisemään 0-18-vuotiaiden lasten suun sairauksia. Ohjelma toteutetaan vuosina 2009- 2014 ja sen avulla pyritään luomaan kestävä toimintamalli lasten suun terveyden edistämiseksi. Terveysministeriö on vastuussa projektin toteuttamisesta. Projektin yh-

teydessä on perustettu nettisivusto, josta voi hankkia suun terveyteen liittyvää informaatiota. (Министерството на здравеопазването 2011.) Sivusto ei kuitenkaan ole tunnettu, eikä sivustoa osata hyödyntää.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön aihe on noussut päiväkodin lasten tarpeista. Päiväkodin henkilökunnan toiveena oli saada lisää tietoa ja valmiuksia lasten suun omahoitoon liittyvistä asioista sekä ruokavalion vaikutuksesta suun terveyteen. Vuosina 2012 ja 2013 kävimme päiväkotia Auringossa tapaamassa lapsia ja heidän kasvattajiaan (liite 1, 2).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää suun terveydenedistämisen oppimateriaali, eli nettiopas. Opas on tarkoitettu päiväkotia Auringon 4-7-vuotiaiden lasten kasvattajille. Oppaan tavoitteena on parantaa kasvattajien tietoa lasten suuhygienian toteuttamisesta ja suun infektioitautien ehkäisystä.

Lyhytaikaisena tavoitteena on antaa päiväkodin henkilökunnalle, lapsille ja heidän vanhemmilleen nykyaikaista tietoa ja osaamista suunhoidosta. Pitkäaikaisena tavoitteena on projektin tuottaman tiedon hyödyntäminen Rusen kaupungin muissa päiväkodeissa.

Opinnäytetyön kehittämistehtäviä ovat:

1. Millaista on lasten suun hoito ja sen ohjaus?
2. Miten lasten kasvattajat ohjaavat lapsia suun terveyden hoidossa?

4 Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen

Toiminnallinen opinnäytetyö on prosessi, jossa yhdistetään teoria ja käytännönläheinen toiminta. Oleellista toiminnallisessa opinnäytetyössä on ammatillinen kehitys sekä käytännön toteutuksen ja raportoinnin yhdistäminen (Vilkkä – Airaksinen 2003: 9). Tässä opinnäytetyössä järjestettiin päiväkodin lapsille opetustunti, jonka aiheena oli hampaiden puhdistus ja suun terveyden edistäminen. Lisäksi tuotettiin suunhoidon nettiopas päiväkotia Auringon lasten kasvattajille

Toiminnallisella opinnäytetyöllä voi olla neljä erilaista käytäntöä: toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai toiminnan järjeistämistä/kehittämistä. (Vilkkä – Airaksinen 2003:9). Opinnäytetyössämme tavoitteenamme oli toimia kaikilla neljällä osa-alueella. Loimme kirjallisia ohjeita siitä, kuinka hoitaa suuta; opastimme lapsia, heidän vanhempiaan/kasvattajiaan ja opettajiaan suun hoidosta; järjestimme toiminnallisia opetustuokioita lapsille ja kehitimme päiväkotia Auringon suun terveydenedistämistoimintaa. Seuraavassa kuvataan vielä hieman tarkemmin opinnäytetyön etenemistä ja toteutumista.

4.1 Toimintaympäristö ja yhteistyökumppanuuden luominen

Päiväkoti Aurinko on kunnallinen päiväkotia, joka sijaitsee Rusen kaupungin keskustassa. Päiväkoti avattiin 11.9.1981. Päiväkotiin kuuluu viisi eri rakennusta eri osoitteissa. Päiväkoti tarjoaa laajan opetusohjelman: bulgarian kieli, matematiikka, luonto ja yhteiskuntaoppi, musiikki, taide, liikunta, uinti. Päiväkodissa on puheterapeutti. Lapset harrastavat englantia, modernia balettia, tanssia, urheilua ja joogaa. Projektiin osallistuu kolme ryhmää, yhteensä noin 60 lasta. Suun terveyttä edistävät opetustunnit toteutettiin päiväkotiympäristössä. Ryhmien opettajat olivat vastuussa ryhmien ohjaamisesta projektiympäristöön ja olivat sijoittaneet opetuspisteet meidän ohjauksen mukaan (liite 1). Bulgariassa usein pientenkin lasten odotetaan selviytyvän hampaiden hoidosta itsenäisesti. Huomasimme että vanhempien vastuu lastensa suun hygienian toteuttamisessa rajoittui hammasharjan ostamiseen tai tarjoamiseen lapselle.

Päiväkodin johdosta tuli opinnäytetyön toimeksiantaja. Yhteistyökumppaneina olivat Rusen kaupungin päiväkotia Auringon johto, Metropolia Ammattikorkeakoulu, ja Bulgarian hammaslääkäriliitto. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on aina tietty kohderyhmä. Rajaamalla kohderyhmä alkuvaiheessa, tekijöille selviää mitä tietoa projektin pitäisi sisältää (Vilkkä – Airaksinen 2003: 49). Kohderyhmänä ovat 4-7-vuotiaat lapset ja heidän kasvattajansa.

4.2 Lähtötilanteen kartoitus

Suun terveyden edistämiseksi on tarvetta päiväkodissa. Asia huomattiin kun jotkut lapsista kertoivat opettajille syömisvaikeuksista. Myös hammaslääkärit ovat huomanneet

kariuksen aiheuttamia ongelmia ja vanhempien tiedonpuutteen. Ensimmäisessä tapaamisessa vuonna 2012 (Liite1) lasten ja heidän kasvattajiensa kanssa selvisi, että he ovat kiinnostuneita suun terveydestä, mutta heidän osaaminen on heikkoa. Lasten kasvattajille ja lapsille annettiin neuvoja ja tukena käytettiin tieteellistä tietoa. Opinnäytetyön toteuttamisessa tarvitsimme tietoa lasten ja heidän kasvattajiensa suun omahoidon liittyvästä tiedosta.

Havainnointimenetelmä sopii hyvin erilaisiin kehittämistehtäviin. Havainnointi tapahtui lapsille järjestetyissä opetustuokioissa. Havainnoinnin avulla saatiin tietoa lasten suunhoidon tavoista ja tietoa toimivatko ihmiset kuten he sanovat toimivansa. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2009: 13.) Monet vanhemmat sanoivat meille, että he puhdistavat lasten hampaita. Saatoimme kuitenkin havaita, ettei hampaita saatu puhtaaksi. Toinen esimerkki on janojuomien käyttö. Äiti saattoi kertoa, että vesi on paras juoma, mutta lapsille ostetaan ja annetaan janojuomana kuitenkin virvoitusjuomia. Opetustuokioissa tehtyjen suun ja hampaiden terveyteen liittyvien havaintojen perusteella kehitettiin nettiopas.

Henkilökohtainen puhdas ja toimiva hammasharja on perusväline suun omahoidossa. Monella lapsella harja oli huonokuntoinen tai perheen jäsenillä oli käytössä yhteinen harja. Ensimmäisen tuokion yhteydessä jaoimme yli 70 %:lle lapsista uuden harjan. Jaettujen hammasharjojen kappalemäärä kuvaili meille, kuinka monella lapsella oli käytössä huonolaatuinen hammasharja. Toisen opintomatkan aikana jaettiin vain muutamia hammasharjoja. Hammasharjan kunto oli meidän ensimmäinen havainnointitapa, jota kutsuimme hammasharjamittariksi.

Toinen tapa jolla havainnoimme lasten osaamista puhdistaa hampaat, oli suuhygieniaindeksi (SHI indeksi), joka kuvaa puhtaiden hammaspintojen osuutta prosenttilukuna. SHI indeksin määrittelyyn käytettiin plakkivärjäystä. Menetelmä havainnollisti hampaiden harjaustuloksen sekä lapsille että aikuisille. Lapsi ymmärsi, että hän ei pysty itsenäisesti puhdistamaan omia hampaita riittävän hyvin, vaan tarvitsee harjatesa kasvattajien apua. Vanhemmille selvisi että lasten motoriikka ei riitä hampaiden perusteelliseen puhdistamiseen. Monille oli yllätyksenä SHI indeksin korkea luku, mutta oli myös puhdassuisia lapsia

Kolmas tapa, jolla havainnoimme lasten suun terveyttä, oli hampaiden terveystarkastus. Yhdessä ryhmässä oli 18 lasta joista 5:llä oli intakti hampaisto. Muilla 13 lapsella

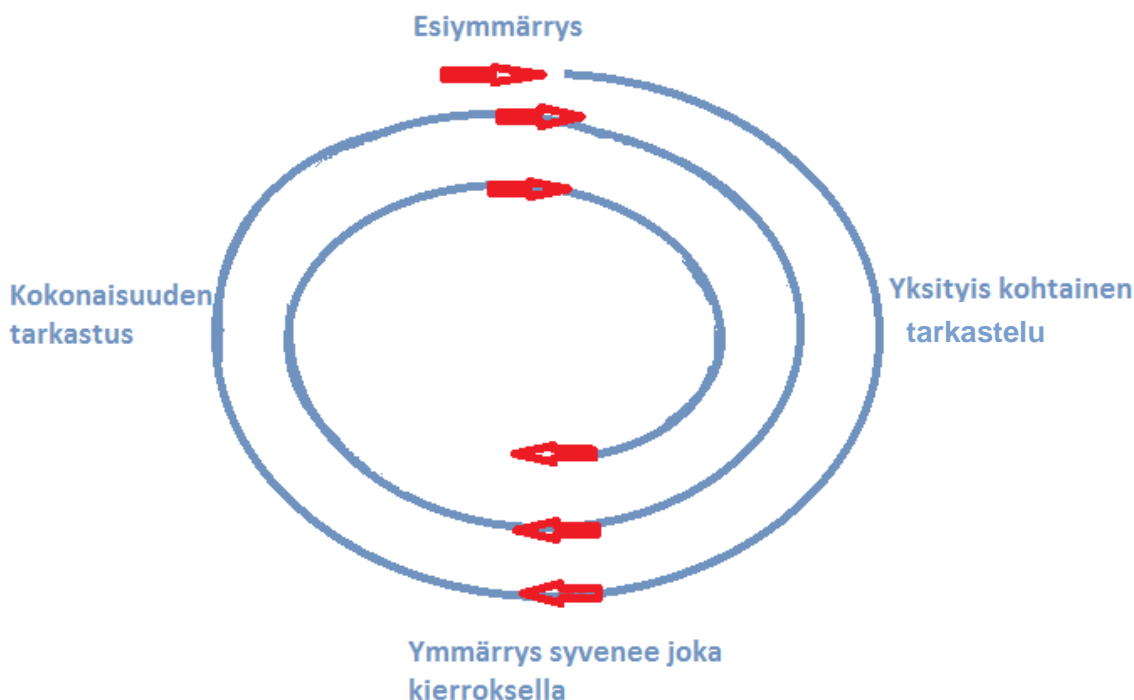
oli yhteensä lääkärin diagnosoimaa 68 kariesta. Lasten suussa olevat kariekset eivät olleet yllätys vanhemmille, vaan se että kariekset piti ehdottomasti hoitaa.

Keskustelu lasten vanhempien kanssa oli meidän neljäs tapa selvittää heidän tietoja lasten suun hoidosta. Puhuimme jokaisen lapsen vanhempien kanssa oman lapsen henkilökohtaisesta suun hoidon tarpeesta. Vierailimme myös vanhempien illoissa. Silloin kerroimme vielä kerran meidän tavoitteista ja vastasimme lasten vanhempien kysymyksiin. Opetustuokioiden valmistaminen ja pitäminen oli meidän innovaatioprojektin aiheena. Tuokioiden rungot ja tuokioihin liittyvät materiaalit ovat liitteenä 1 ja 2.

Pidimme luennon Rusen yliopistossa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Tulkkinamme toimi Rusen hammaslääkäriliiton puheenjohtaja Rositsa. Luennon lopuksi jaoin opiskelijoille hammasharjoja, suuvesiä, hammastahnoja ja ksylitolituotteita. Tuotteita jakaessa oli luontevaa keskustella opiskelijoiden kanssa, ja monet tulivatkin vielä erikseen kyselemään meiltä mieltä askarruttavia kysymyksiä. Kysyttiin onko parodontiitti mahdollista parantaa, miksi on tärkeää hoitaa suu kuntoon ennen valkaisua, kuinka lankaus pitikään tehdä ja miksi ikenistä vuotaa verta langatessa sekä onko sähköharja meidän mielestä parempi kuin manuaaliharja. Lisäksi kyseltiin ksylitolituotteista. Nämä kysymykset osoittivat nuoremman sukupolven suun- ja hampaiden hoitoon liittyvän tiedontarpeen.

4.3 Työn toteuttaminen ja työskentelyn kuvaus

Meidän projekti eteni spiraalimaisesti. Samat opetukset toistettiin mutta joka kerta ymmärrys oli syvempää. Projektin edetessä monet asiat muuttuivat. Lapset kasvoivat ja heidän motoriset taitonsa kehittyivät. Dialogin avulla loimme kumppanuutta päiväkodin opettajien ja vanhempien kanssa. Vuoropuhelujen ja keskustelujen kautta saimme tietoa opettajien ja vanhempien suun terveyteen liittyvästä tiedosta ja asenteista. Gadamerin (2004: 29, 41) mukaan ymmärtäminen lähtee yksittäisestä, joka on kuitenkin osa kokonaisuutta.



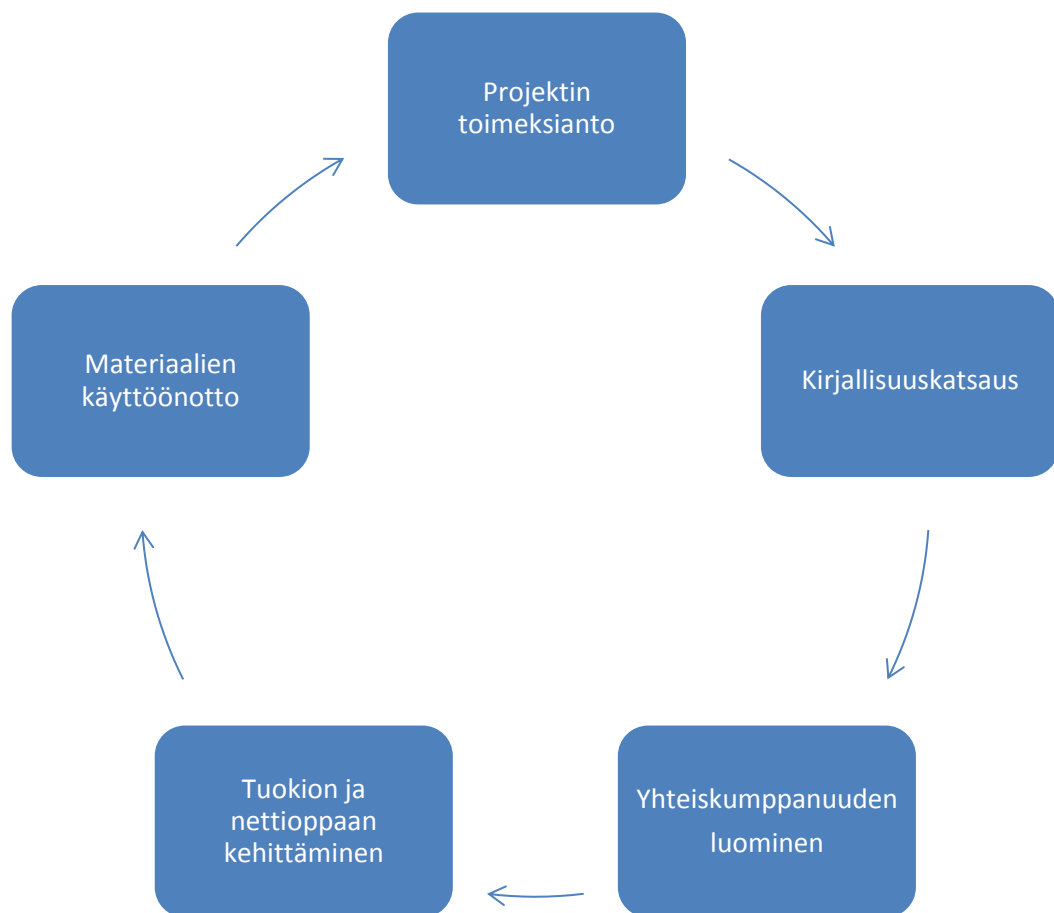
Kuvio 1. Opinnäytetyön spiraalimainen eteneminen (Soveltaen Dümmer – Brodewolf – Erath 2004/2005).

Sana hermeneus käytännössä tarkoittaa kääntämistä ymmärretylle kielelle. Kokonaisuus ymmärretään yksittäisen ymmärtämisen kautta. Prosessi kehittyi kehässä. Jos yksittäisseikoilla ei ole yhteensopivuutta kokonaisuuden kanssa, ymmärtäminen ei ole onnistunut. (Gadamer 2004: 29,41.)

Lasten ja heidän kasvattajiensa ymmärryshorisonttinsa muuttui projektin edetessä. Ensimmäisellä opintomatalla yritimme luoda pohjan projektillämme josta jatkaa eteenpäin. Toisessa tapaamisessa teimme jo laadukkaita päätöksiä. Enää ei tarvinnut puhua lapsen henkilökohtaisen hammasharjan tärkeydestä eikä siitä että kariekset täytyy hoitaa.

Projektin eteneminen oli kehä, jossa seuraavalla kierroksella projektiin osallistujat ovat tietoisempia ja viisaampia kuin edellisellä. Projektin edetessä lasten kasvattajien ja meidän ymmärrys suun omahoidosta Bulgariassa muuttui. Tämä vaikutti uusiin tulkitoihin, jotka puolestaan muovasivat uutta ymmärrystä. Se oli eräänlaista ymmärrystä, joka muuttuu ja täsmentyy tiedon määrän lisääntyessä. Vastaukset kysymyksiin johtivat uusiin kysymyksiin. Tiedon lisääntyessä asiat nähtiin uudessa valossa ja tehtiin parem-

pia valintoja. Toisella tapaamisella teimme samat suun omahoitoon liittyvät harjoitukset, mutta melkein kaikilla lapsilla oli puhtaat, henkilökohtaiset harjat. Lapsilla oli fluori-hammastahna ja kaikki puhdistivat hampaat ainakin kerran päivässä. Gadameria (2004: 29) mukaan voisi sanoa, että jotta vanhemmat ymmärtäisivät kokonaisvaltaisesti lasten suunhoidon ja suun terveyden tärkeyden, tulisi vanhempien ymmärtää suun terveyteen vaikuttavat pienetkin tekijät. (Gadamer 2004: 29.) Toisessa tapaamisessa huomasimme, että kehitystä on tapahtunut. Lapset olivat käyneet hammaslääkärissä. Näkyvä plakki oli merkittävästi vähentynyt. Kaikilla lapsilla oli henkilökohtaisia harjausvälineitä päiväkodissa ja päiväharjaus oli lisätty päiväkodin rutiineihin.



Kuvio 2. Projektin kehittämisvaiheet.

4.3.1 Tiedonhaku

Tiedonhaku aloitettiin syksyllä 2012 liite 5). Tiedonkeruussa on käytetty sähköisiä Medic-, Cinahl- ja PubMed-tietokantoja. Näistä lähteistä on kerätty ja luettu lasten suun terveyteen liittyviä tutkimusartikkeleita. Hakusanoina on käytetty Early childhood caries, caries, pre-school children, Children's tooth decay, fluoride and preschool children caries, ksylitoli, fluori, lasten karies, suun terveys. Asiasanoiksi työssämme nousevat esimerkiksi: Karies, Early childhood caries, Ksylitoli, Fluori.

Meidän oli yllättävän vaikeaa saada tietoa Bulgariassa toteutuneista tieteellisistä tutkimuksista. Meidän yritys saada tutkimuksia Pasilan kirjaston kautta ei tuonut tuloksia, eikä Sofian (Bulgaria) pääkirjasto reagoinut pyyntöön. Ainoastaan Rusen läänin kirjaston avulla saimme opinnäytetyöhön liittyviä materiaaleja. Saimme tietoa lasten suun omahoidosta Bulgariassa. Löysimme raportin fluorimaidon projektin toteuttamisesta. Bulgarian terveysministeriön kotisivuilta löytyi tietoa lasten suun terveyden tilanteesta Bulgariassa.

4.3.2 Materiaalien käyttöönotto

Bulgarian päiväkotiprojekti toteutettiin lokakuussa 2012, maaliskuussa 2013 ja projektin julkistamisvaihe on 16. maaliskuuta 2014 Bulgarian sunnuntaikoulussa, Espoossa. Julkaisun jälkeen projektin tuotos jaetaan Facebookin kautta. Päiväkodin opettajille nettiopas annetaan tallennettuna ja cd- levyille.

Päiväkodin johtajalla on myös visio, että opetustuokiot ulottuisivat muihinkin päiväkoiteihin. Syksyllä 2012 tehdyn ensimmäisen matkan jälkeen opinnäytetyöprojektimme sai runsaasti näkyvyyttä paikallisessa mediassa. Tämän seurauksena Kevät (bulgariaksi Prolet) päiväkodin johtaja pyysi projektia toteutettavaksi myös hänen päiväkodissaan toisen opintomatkan aikana keväällä 2013. Tarkoituksena on että nettiopas jää päiväkotia Auringon lasten kasvattajien käyttöön. Nettiopas jaetaan lasten vanhemmille päiväkodin terveyskasvatustoiminnan yhteydessä vuosittain tai tarvittaessa useamminkin.

5 Nettiopas terveydenedistämismateriaalina

Netistä löytyy tänä päivänä runsaasti erilaista terveydenedistämismateriaalia. Yleistynyt internetin käyttö on kasvattanut myös terveystietojen käyttöä. Tavallisilla ihmisillä on mahdollisuus hankkia terveystietoa internetpalvelujen kautta. Tarjottu nettitieto vaihtelee korkeatasoisesta virheelliseen tietoon. Kieli voi olla ammatillista tai puhekieltä. (Mustonen 2002: 150–151.) Tässä opinnäytetyössä kehitettävä nettiopas tietoa tuotetaan suomenkielellä ja bulgarian kielellä. Oppaan sisällön suunnittelussa hyödynnetään näyttöön perustuvaa tietoa, jota hankitaan tieteellisistä julkaisuista, ammatillisista sivustoilta ja kirjallisuudesta. Oppaan suunnittelussa käytettävät lähteet merkitään lähdeluetteloon. Tuotoksen kehittämisessä konsultoidaan Bulgarian hammaslääkäriliiton jäseniä.

Nettiopas suunnittelussa huomioidaan Garr Reynoldsin (2013) neuvot. Hänen mukaan visuaalinen esittäminen ja julkinen puhetaito ovat nykyisin tärkeämpiä kuin koskaan ennen. Visuaalisilla apuvälineillä pyritään vahvistamaan tiedonsaajille välittämäämme viestiä. Reynoldsin mukaan tämän kaltaisissa esityksissä on parempi käyttää sisältöä kuvaavia kuvia ja videoita kuin pelkkää tekstiä täynnä materiaalia. Nettioppaan materiaali on tarkoitettu aikuisille (lasten kasvattajille ja opettajille), mutta myös lapsilla on mahdollisuus hyödyntää materiaalia, sillä oppaassa on paljon kuvia ja videoita. Oppaassa on videomateriaalia tukemassa suun terveyttä edistävää tietoa. Suuret kuvat ja keskeiset käsitteet vahvistavat viestiä. Laadukkaita kuvia ja videoita tuotetaan yhteistyössä Metropolian mediaopiskelijoiden Jussi Grönholmin ja Kim Kaijan kanssa. (Reynolds, Garr 2013.)

Video sana tulee latinan kielestä, joka tarkoittaa "minä näen". Nettioppaaseen ladataan videoita joiden avulla suun omahoito selventyisi kaikille.

Bulgarian terveysministeriö on perustanut sivuston, josta voi hakea tietoa suun omahoidosta. Tässä opinnäytetyössä tuotettava video tulee täydentämään bulgarialaista sivustoa suun omahoidon perusohjeilla.

6 Nettioppaan sisällön kehittäminen

Tässä kappaleessa kuvataan nettioppaan sisällön kehittämistä toiminnallisesti. Sisältöä muokataan sen perusteella, mitä haasteita ja ideoita tulee esille ohjaustuokioissa, yhteistyössä ja keskusteluissa projektiin osallistuvien kanssa.

Alkuperäinen idea oli kehittää opetustunnit ja nettiopas vain päiväkodin käyttöön. Nettioppaan sisältöä kartoitetaan opetustuntien perusteella. Opetustunneille ei olisi käyttöä tulevaisuudessa. Mutta nettioppaan avulla opettajat voivat kehittää uusia opetustunteja eri-ikäisille lapsille ja huomioida siinä lasten kehitysvaiheet.

Oppituntien aikana tuli esille paljon kysymyksiä suuhygieniasta ja suun sairauksista. Lapsilla ei ollut tietoa suun puhdistamisesta. Keskusteluissa lasten vanhempien kanssa selvisi, ettei vanhemmillakaan ollut sen enempää tietoa. Lasten kasvattajilta saatiin lisää ideoita nettioppaan sisällön kehittämiseen. Opettajat ja lääkärit olivat aikoja sitten huomanneet tiedon puutteen.

Vanhempainilloissa ja keskusteluissa nousi esille kysymyksiä ja ajatuksia: ”Mihin soke-riton purukumi auttaa?” ”Pitääkö lasten hampaita pinnoittaa?” ”Miksi hoitaa maitohampaita, kun ne kuitenkin kohta vaihtuvat pysyviin hampaisiin?” ”Karies on geneettinen sairaus, eihän sille voi tehdä mitään.” ”Miksi auttaisın harjauksessa, lapsi osaa itse.” ”Karies on sairaus joka kulkee suvussa.” ”Miksi Bulgariassa ei ole ksylitolipurukumia?” Vanhempien kanssa keskusteltiin fluoritahnan ja fluorittoman tahnan vaikutuksista, ruokavaliosta, janojuomista ja käynneistä hammaslääkärin vastaanotolla. Vanhemmat saivat nähdä hammaseroosiota mittaavan kananmunakokeen tulokset. Vanhemmille jaettiin fluoritahnoja ja ksylitolia. Matkan aikana havaittiin, että Rusen lääninsairaalan apteekissa myytiin ksylitolituotteita. Apteekkarit eivät tienneet ksylitolista, ksylitolin vaikutuksesta eivätkä sitä, että itse myyvät ksylitolituotteita.

Vanhemmille suunnatuissa opetustuokioissa havaittiin suun terveydenedistämistä hankaloittavia tekijöitä. Vanhempien ja lasten asenne hammasharjojen uusimisesta oli vaikea. Lapsilla on käytössä fluorittomia hammastahnoja. Vanhemmat olivat tietämättömiä siitä, mihin fluoria tarvitaan. Harvat vanhemmat panostavat lasten hampaiden harjaamiseen. Enemmistö vanhemmista antaa lapsille paljon valinnanvaraa hampaiden puhdistuksen toteuttamisessa. Lapsi saa itse päättää, mikä hammastahna ostetaan kuvan, maun, värin ja koristeiden perusteella. Lapset eivät luovu helposti vanhoista hammasharjoistaan, vaikka hammasharja on huonossa kunnossa. Jotkut vanhemmat eivät ymmärrä, että henkilökohtainen hammasharja on välttämätön. Monen vanhemman mielestä lapset pärjäävät hyvin itse hampaiden pesussa. Muiden mielestä lasten hampaiden pesu ei ole vanhempien vastuulla. Monilla vanhemmilla ei ole harjaustekniikka hallinnassa. Jotkut vanhemmat eivät olleet myöskään kiinnostuneita lastensa suun terveyden tilasta. Eräässä ohjaustuokiossa osa vanhemmista marssi ulos, suuri osa jäi

kuitenkin kuuntelemaan tilaisuuden loppuun. Edelleen todettiin, että monien hammaslääkäreiden mielestä maitohampaita ei tulisi hoitaa. Vanhemmat antavat helposti periksi ja uskovat hammaslääkärin mielipiteisiin. Ajan tai rahan puute vaikuttavat osittain tilanteeseen. Nämä yllämainitut havainnot ja tapahtumat vaikuttivat ratkaisevasti nettioppaan suunnitteluun. Opinnäytetyön tuotoksen tarkoitus on jäädä apuvälineeksi päiväkodin koulutusohjelmaan.

6.1 Karies

Karies on krooninen infektio tauti, joka on levinnyt kaikissa yhteisöissä maailmanlaajuisesti. Tässä kappaleessa kuvataan sekä kariksen etiologiaa (kuvat 1-2) ja kariksen esiintymistä Bulgariassa.

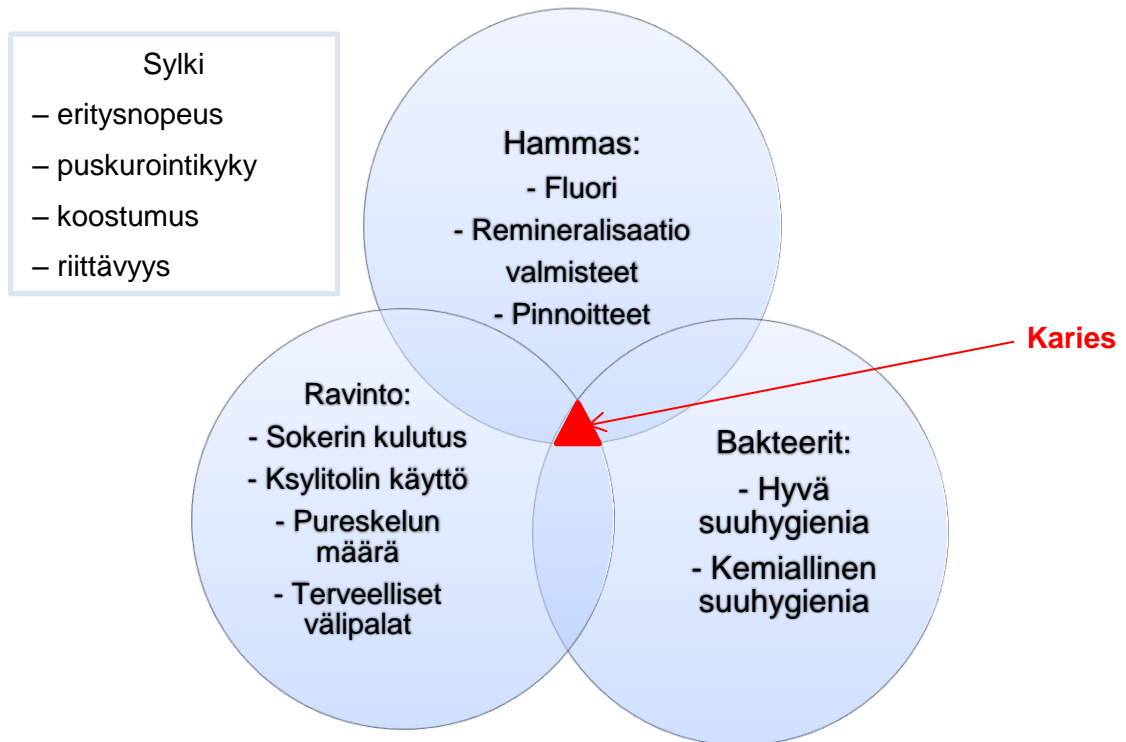
Kariesta aiheuttavat mikrobit tuottavat sokereista happoja, jotka pystyvät hajottamaan hampaan kovakudoksen. Ilmiö tunnetaan nimellä demineralisaatio. Jokainen ateria aiheuttaa happohyökkäyksen. Hapon demineralisoivasta vaikutuksesta kiilteen hydroksiapatiittikiteet alkavat liueta. Syljen puskurikapasiteetti ja syljessä olevat kalsiumin ja fosfaatin ionit korjaavat nopeasti vauriot. Jos demineralisoiva prosessi kestää pidempään, mikrobit tunkeutuvat kiilteen kovakerroksen alle. Ilmiötä kutsutaan liitukariekseksi mutta fluorin avulla prosessi voi muuttua remineralisoivaksi. Jos demineralisaatiota ei estetä, prosessi etenee hampaan luuhun. Sairaus ei voi parantua ja vauriot jäävät pysyväksi. Elimistö ei pysty vastustamaan, koska sairaus kehittyy hampaan kovakudoksessa, missä ei ole verenkiertoa. Nykyisin tiedetään, että kariksen eteneminen vaihtelee yksilöstä toiseen. (Tenovuo 2002: 1657; Tenovuo 2003: 373; Heinonen 2007: 10–18.)

Mutans streptokokit ovat kariogeenisten bakteerien pääryhmä. Markovan mukaan kariksen syntyyn tarvitaan neljä tekijää: hammas, hiilihydraatit, kariogeenisiä bakteereita ja aika. Hiilihydraatin lähteenä ovat juomissa ja ruoassa olevat sokerit. Bakteeri tartunta tapahtuu syljen avulla ja tyypillisin tartuttaja on lasten äiti. Markovan mukaan lasten immunologinen muisti luokittelee isän bakteerit vieraaksi. Näin lasten immuunisysteemi pystyy välttämään kolonisoivia kantoja. Syljen puskuri on elimistön vastustusmekanismi kariesta vastaan. (Markova 1999: 10–14).

Kuviossa kolme alla kuvataan vuonna 1962 Keyesin esittämä ympyrämalli, joka kuvaa kariuksen synnyn edellyttämät kolme päätekijää – hammas, kariesta aiheuttava mikrobi ja kariogeeninen ruokavalio. Kariesbakteerit ilmaantuvat suuhun vasta kun ensimmäinen hammas on puhjennut (kuvio 3, ensimmäinen kuva). Yleensä infektointi tapahtuu 0,5–2,5 vuoden iässä.

Toinen ympyrä (kuvio 3) kuvaa kariogeenisiä mikrobeja, jotka ovat erikoistuneet elämään hampaiden pinnoilla ja tuottamaan sokereista kiillettä liudentavia happoja. Bakteerit siirtyvät tarttumalla syljen avulla. Kariesprosessin tavallisimmat aiheuttajat ovat mutans streptokokit. Maailmanlaajuisesti tyypillisimmät kariesaiheuttajat ovat *Streptococcus mutans* ja *Streptococcus sobrinus*. Kolonisontuneesta hampaistosta mutans- streptokokkeja ei voi enää hävittää, mutta määrään voi vaikuttaa hyvällä suuhygienialla ja terveellisellä ruokavaliolla. Ksylitolin avulla voi hidastaa mutansin lisääntymistä suussa. (Tenovuo 2002: 1657–1658; Tenovuo 2003: 372–376; Heinonen 2007:10–17.)

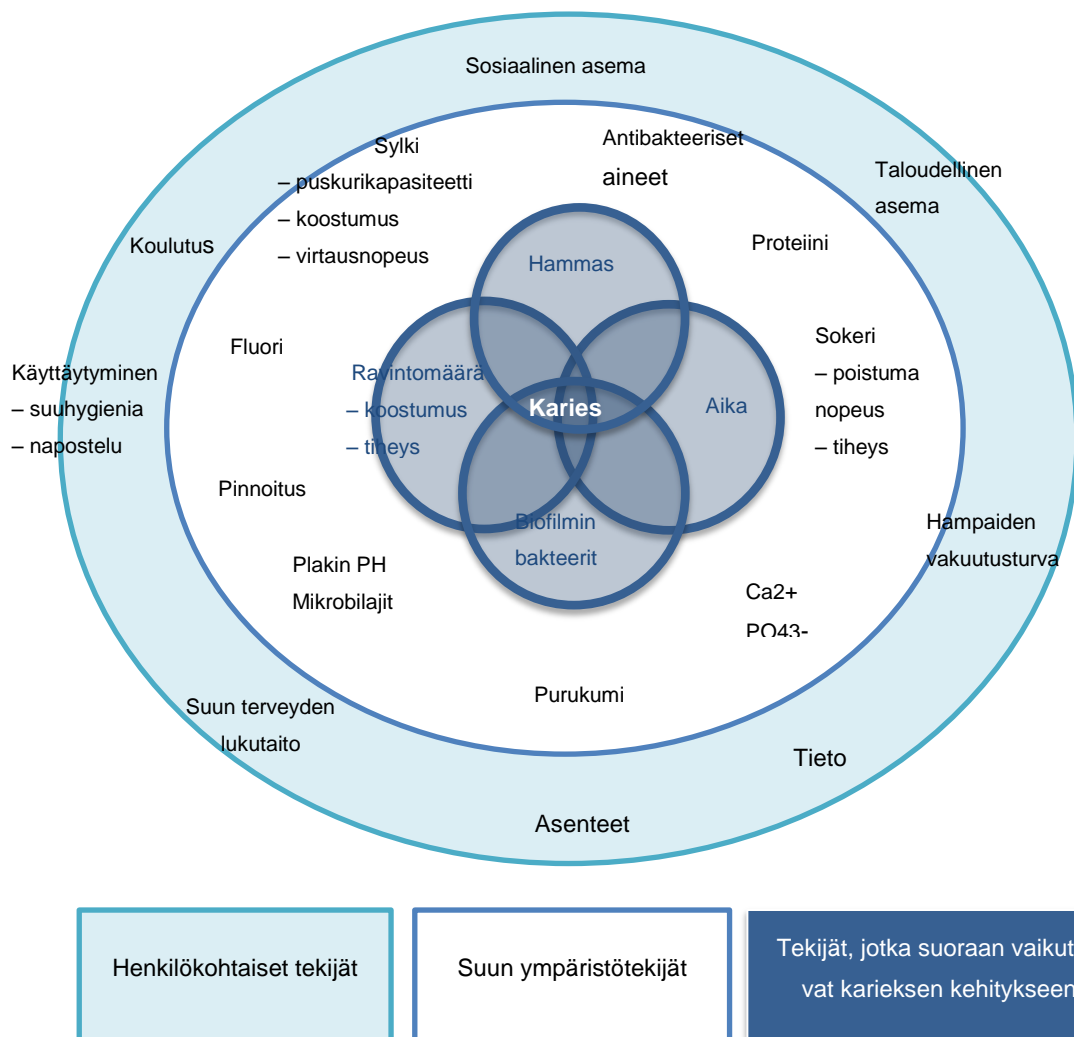
Kolmas kariuksen päätekijä Keyesin mallin mukaan on ravinto. Ravinnossa on melkein aina kariogeenisille bakteereille sopivia hiilihydraatteja. Kariuksen kannalta on oleellista kuinka kauan ravintoaineet viipyvät suussa ja missä muodossa hiilihydraatit ovat. Esimerkiksi tahmeat ravinnot saattavat viipyä suussa koko päivän ja virvoitusjuoma muutamain minuutin. Runsaasti hiilihydraatteja sisältävät ruoat tulee nauttia ruokailun yhteydessä ja napostelua tulee välttää. Omalla toiminnalla ihminen pystyy pienentämään tai irrottamaan toisistaan Keyesin ympyrät ja voi siten ehkäistä kariesta. (Tenovuo 2002: 1657–1658; Tenovuo 2003: 372–376; Heinonen 2007:10–17.)



Kuvio 3. Keyesin ympyrämalli kariksen syistä. Kuvassa myös joitakin kariesprofylaksian keinoja. (Soveltaen Tenovuo 2003: 372; Tenovuo 2002: 1658.)

Bulgarian terveystieteiden tutkimuskeskuksen verkkodokumentin mukaan 80 %:lla 6-vuotiaista lapsista esiintyy kariesleesioita hampaistossa. Ikäryhmässä jokaisella on keskimäärin 6 syvää ja 4 alkavaa kariesta. Tieto pohjautuu M. Penevan tutkimukseen Rusen ja Sofian kaupungeissa. (Peneva 2008: 181–182.) Bulgarian hammashoidon erikoisuus on tehokkaan ehkäisyohjelman puuttuminen. (Oralnaprofilaktika 2009.) Penevan mukaan Bulgariassa suuhygienia ei ole korkealla tasolla. Murto-osa lapsista puhdistaa hampaat kaksi kertaa päivässä. Lasten hiilihydraattien käyttöä ei rajoiteta. Heille ei anneta tietoa hiilihydraattipitoisen ruoan vaikutuksesta suun terveyteen tai siitä miten voi itse vähentää hiilihydraatin vaikutusta. Kouluissa olevissa kaupoissa tarjotaan hiilihydraattipitoista naposteltavaa tai juotavaa. Penevan mukaan 95%:lla tutkimukseen osallistuneista lapsista on hiilihydraattipitoinen ruokavalio. Lisäksi 82 %:lla lapsista napostelee ja juo hiilihydraattipitoisia välipaloja tai juomia. Lasten vanhemmista 80 %:lla on vakavia kariesongelmia. Penevan mukaan vanhempien huonot suuhygieniatavat ja ruokailutottumukset siirtyvät seuraavalle sukupolvelle. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että vain 4 %:lla lapsista käy kaksi kertaa vuodessa hammaslääkärissä ja heillä on korkea sosiaalinen asema. (Peneva 2008: 181–182.)

Nykyisin kariesta luonnehditaan monitekijä sairaudeksi. Keyesin kolmiympyrämalli on laajentunut kattamaan muitakin riskitekijöitä. Vuonna 1990 Fejerskov ja Manji muokkasivat Keyesin mallin. Myöhemmin vuonna 2007 Selwitz ja hänen työkumppaninsa laajensivat Fejerskovin ja Manjiin mallia. Selwitzin ja kumppanin malli kuvaa paitsi karieksen kehittymiseen suoraan vaikuttavia syytekijöitä myös henkilökohtaisia ja suun sisäisiä kariestekijöitä. Karieksen kehittymiseen vaikuttavat myös sosiaalinen asema, koulutus, taloudellinen asema ja hammasterveyskäyttäytyminen. (Raadal – Espelid – Crossner 2011: 20–12.)



Kuvio 4. Kariesen kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä. (Soveltaen Selwitz – Ismail – Pitts 2007: 54).

6.2 Ientulehdus (Gingiviitti)

Tässä kappaleessa kuvataan ientulehduksen etiologiaa ja peilataan päiväkotitarkastusten Auringon lasten suun terveystarkastuksessa esille tulleita tuloksia.

Gingiviitti on salakavala tauti joka saattaa edetä jopa olemattomin oirein. Potilas hakeutuu harvoin hoitoon. Vastuu sairauden diagnosoinnista ja hoitopäätöksestä on lääkärillä. Mittaamalla ientaskuja voi todetta syventyneitä taskuja. Jos kiinnityskudossairaus on alkanut nuorella iällä, voidaan tehdä mikrobiologinen tutkimus. Tutkimuksen tulos voi osoittaa tarvetta systeemisen mikrobilääkkeen käyttöön mekaanisen hoidon tueksi. (Könönen 2012; Nieminen 2003. 477.)

Päiväkoti - Auringon lapsille tehtyjen tarkastuksien yhteydessä löytyi useita lapsia, joilla oli ientulehdus ja yksi jolla oli märkävuoto. Tulehduksen oireet ovat ienverenvuoto paha haju, joskus myös märkävuotoa. Ientulehdusta aiheuttavat bakteerit kasvavat hampaan pinnalla olevassa bakteeripeitteessä. Bakteerit aiheuttavat ienärästyksen. Ien kudoksessa vapautuu tulehduksen välittäjäaineita. Verisuonet laajentuvat. Ien kudokset turpoaa, alkaa punoittaa ja vuotaa herkästi. Paikalle saapuneiden valkosolujen tarkoitus on tuhota bakteereita. Ienverenvuoto on elimistön puolustusreaktio. Ientulehdus on ehkäistävissä säännöllisellä hampaiden kotihoidolla. (Könönen 2012; Nieminen 2003. 477.)

Sairaus paranee täysin tehostamalla hampaiden puhdistusta. Huolellisella kotihoidolla tarkoitetaan plakin poistamista hampaan pinnalta. Jos tehostetusta hoidosta huolimatta oireet eivät lakkaa viikoksi, on syytä käydä hammaslääkärissä. Hammaslääkäri poistaa plakin ja ärsytyskohdat kuten hammaskiven, paikkaylimäärät ja karheat pinnat. Sen jälkeen kotihoito onnistuu. Hoitamatta sairaus pahenee. Silloin puhutaan parodontiitista. Hampaan ympäröivät kiinnityskudokset tuhoutuvat ja hampaan liikkuvuus lisääntyy. Kiinnityskudosten menetys voi rajoittua pieneen osaan hampaistosta tai käsittää suuren osan hampaistosta. Jos sairautta ei hoideta, parodontaalinen tulehdus paranee hampaan irtoamisen jälkeen. Tuhoutunut kudokset eivät kuitenkaan parane enää. (Könönen 2012, Asikainen 2003: 464.)

Parodontiitin patogeeneja ovat *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (A.a.), *Campylobacter rectus*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Tannerella forsythensis*, *Micromonas micros*. Professori Eija Könösen (2012) mukaan suun mikrobeja on arveltu olevan 19 000 lajityyppiä. Parodontopatogeeneja voivat tarttua vanhemmilta

lapselle. Länsieurooppalaisilla ja pohjoisamerikkalaisilla harvoin on varhaisella iällä parodontiitti. Heistä juveniili parodontiittia (nuoruusiän parodontiitti) sairastaa 0,1 - 0,4 %. Muualla parodontiitin esiintyvyys on 0,5 - 5 %. Patogeeni A.a. on 13 prosentilta 4–7-vuotiaista lapsista ja sen kolonisaatio suussa on pysyvä. (Lakoma 2010: 14, Hautamäki 2013: 21, Asikainen 2003: 464 - 469, Suomalainen 2003: 470–471.) Paitsi tavallisia ientulehduksia on tiloja, jossa gingiviittiä esiintyy ilman runsasta plakkimäärää. (Könönen 2012.)

6.3 Hampaiden puhkeamisjärjestys

Nettioppaan valmistamiseksi tarvittiin nykyaikaista tietoa hampaiden puhkeamisjärjestyksestä. Tutkitun tiedon perusteella selvisi, että eri maissa hampaiden puhkeamisjärjestyksessä on pieniä eroja (taulukot 1–2). Tämä huomioidaan nettioppaan laatimisessa.

Taulukko 1. Maitohampaiden puhkeamisjärjestys lasten iän mukaan eri maissa (Keshilla 2013; Oralnaprofilaktika 2013; Terveyskirjasto 2013; Cleveland Clinic 2013).

Maitohampaiden puhkeamisjärjestys					
Nimet ja hampaiden numerot		Albania	Bulgaria	Suomi	USA
incisivi centrales	dd 51, 61	8-12kk	6-8kk	7-12kk	8-12kk
incisivi laterales	dd 52, 62	9-13kk	8-12kk	7-15kk	9-13kk
caninus	dd 53, 63	16-23kk	16-20kk	14-23kk	16-22kk
I molares	dd 54, 64	13-19kk	12-16kk	12-18kk	13-19kk
II molares	dd 55, 65	25-33kk	20-30kk	26-34kk	25-33kk
incisivi centrales	dd 71, 81	6-12kk	6-8kk	4-10kk	6-10kk
incisivi laterales	dd 72, 82	6-10kk	8-12kk	8-6kk	10-16kk
caninus	dd 73, 83	17-23kk	16-20kk	14-24kk	17-23kk
I molares	dd 74, 84	14-18kk	12-16kk	12-18kk	14-18kk
II molares	dd 75, 85	23-31kk	20-30kk	20-33kk	23-31kk

Taulukko 2. Pysyvien hampaiden puhkeamisjärjestys lasten iän mukaan eri maissa (Keshilla 2013; Oralnprofiilaktika 2013; Terveyskirjasto 2013; Cleveland Clinic 2013).

Pysyvien hampaiden puhkeamisjärjestys					
Nimet ja hampaiden numerot		Albania	Bulgaria	Suomi	USA
incisivi centrales	dd 11, 21	7-8v	6v	5-6v	7-8v
incisivi laterales	dd 12,22	8-9v	7v	7-8v	8-9v
caninus	dd 13,23	11-12v	9v	9-10v	11-12v
I premolares	dd 14, 24	10-11v	8v	11-12v	10-11v
II premolares	dd 15, 25	10-12v	10	10-12v	10-12v
I molares	dd 16, 26	6-7v	6	6-7v	6-7v
II molares	dd 17, 27	12-13v	11	12-13v	12-13v
III molares	dd 18, 28	17-21v	17-21v	17-21v	17-21v
incisivi centrales	dd 31, 41	6-7v	6v	5-6v	6-7v
incisivi laterales	dd 32, 42	7-8v	7v	7-8v	7-8v
caninusd	dd 33, 43	9-10v	9v	9-10v	9-10v
I premolares	dd 34,44	10-12v	8v	10-12v	10-12v
II premolares	dd 35,45	11-12v	10v	11-12v	11-12v
I molares	dd 36,46	6-7v	6v	6-8v	6-7v
II molares	dd 37, 47	11-13v	11v	11-13v	11-13v
III molares	dd 38, 48	17-21v	17-21v	17-21v	17-21v

6.4 Hampaiden puhdistus

Puhdistuksen jälkeen hampaan pintaan muodostuu nopeasti syljen proteiineista kalvo, joka tarjoaa suun bakteereille kiinnittymispintaa. Kiinnittyneet bakteerit antavat muille bakteereille kiinnittymistilaa. Bakteerien kertymästä hampaan pinnalle muodostuu biofilmiä. Biofilmi on monimutkainen ekosysteemi, jonka toiminta häiriintyy mekaanisella käsittelyllä. Häiritsemätön biofilmi voi aiheuttaa 5 viikossa kariuksen synnyn, jos fluoriakaan ei ole käytössä. Biofilmi on myös keskeinen syy ientulehduksen synnyssä. (Heinonen, Timo 2007; Könönen, Eija 2012; Русева, Василка 2007.)

Ainoa tapa puhdistaa hampaiden pinnat ja ikenet biofilmistä on mekaaninen puhdistus. Puhdistus pitää tehdä fluorihammastahnalla ja manuaalisella/sähköisellä hammasharjalla kaksi kertaa päivässä. Hammasvälit, johon hammasharja ei ulotu puhdistetaan parhaiten hammasväliharjalla tai hammaslangalla. Puhdistus täytyy tehdä hellävarai-

sesti, huolellisesti ja järjestelmällisesti. Hammasväliharjan on oltava oikean kokoinen, myös hammaslankoja on erilaisia, joten jokaiselle löytyy sopiva. Hammasharjan on oltava pienipäinen ja pehmeä. Näin se ulottuu paremmin takahampaisiin ja pehmeät harjaukset eivät vahingoita hampaiden kiinnityskudosta. Itse harjauksen pitäisi kestää 2–3 minuuttia ja käytetty hammastahnan määrä on oltava herneen kokoinen (Suomen Hammaslääkäriliitto 2005).

Kestäviä terveyttä edistäviä tottumuksia on vaikea kehittää. Lapsia on varhaisiästä lähtien opetettava huolehtimaan suun hygieniasta ja totutella hoitamaan omat hampaat asianmukaisesti. Lasten hienomotoriset taidot kehittyvät iän myötä, joten kasvattajilla on ratkaiseva rooli lasten suunhoidossa. Tärkeänä pidetään myös lasten vanhempien henkilökohtaista esimerkkiä, jota lapset mielellään jäljittelevät. (Heinonen, Timo 2007; Русева, Василка 2007.)

6.5 Ravinto

Kiilteen mineralisoituminen sikiökaudella ja varhaislapsuudessa on tapahtuma, joka vaatii monipuolista ravitsemusta. Monipuoliset ravinteet takaavat paremman hampaan kehityksen. (Heinonen, Timo 2007.)

Imetys on paras tapa ravita vauvaa. Asiantuntijoiden mukaan pitkästä imettämisestä on etua lapselle ja äidille. Itse pitkään jatkuessaan imetys ei lisää kariesta oleellisesti. Laktoosi äidin maidossa ei hajoa nopeasti, koska maidossa on suojaavia entsyymejä ja antibakteerisia aineita. Kuitenkin jos joukkoon lisätään sokeria (sokerilla maustettu vesi) kariogeeninen vaara kasvaa. (Heinonen, Timo 2007.)

Karieksen kannalta olennaista on sokerin käyttötiheys ja vaikutusaika suussa. On pyrittävä ohjaamaan potilasta syömään makeiset ruoan yhteydessä ja suosimaan janojuomana vettä. Napostelut pitkin päivää on helppo välttää, jos päivässä syödään kaksi kunnon ateria. Sokerikellon avulla on helppo havainnollistaa ateriakertojen tiheyden vaikutus suun terveyteen. (Heinonen, Timo 2007; Keskinen, Helinä 2009; Suomen Hammaslääkäriliitto 2005.)

Bulgariassa ateriat nautitaan eri aikaan kuin Suomessa. Kuviossa (5) näkyy päiväkodin opettajan piirtämä bulgarialainen ateriarytmi ja sokerikello, jota käytetään nettioppaan kuvituksena.



Kuvio 5. Bulgarianalainen ateriarytmi. (Ekaterina Jordanova 2013).

6.6 Fluori

Fluori on elektronegatiivisin reaktiivinen alkuaine, jolla on poikkeuksellinen vahva kyky houkutellessa elektroneja. Tämän ominaisuuden takia fluori kykenee houkuttelemaan sylkeen liuenneita kalsiumioneja takaisin hampaan pinnalle. Fluorin yhdisteitä kutsutaan fluoridiksi ja suurina määrinä ne ovat hengenvaarallisia. Annos alle 20 tabletteja / painokilo ei ole hengenvaarallista (Actavis Group hf 2012).

Nesteiden happamuutta tai emäksisyyttä kuvataan pH arvolla. (Mustajoki, Pertti 2013.) Neutraali (ei hapan eikä emäksinen) pH-arvo on 7,0. Elimistön nesteiden normaali pH-arvo on 7,35 - 7,45, eli ne ovat lievästi emäksisen puolella. (Mustajoki, Pertti 2013.) Aterian jälkeen bakteerien aineenvaihdunnasta syntyneet hapot laskevat suun pH-arvon alle 5,5 (Keskinen Helena 2009).

Hydroksiapatiittikiteet, jotka ovat hammaskiilteen perusrakennneosat, liukenevat orgaanisen hapon vaikutuksella. Tätä prosessia kutsutaan demineralisaatioksi. Viemällä fluori kiilteeseen, kiteistä tulee heikosti liukenevia fluoriapatiittikiteitä. Itse fluorilla ei ole vaikutusta syljen pH:n arvoon vain fluorin vaikutuksella mineraalit saostuvat uudelleen kiilteeseen. Prosessi tunnetaan nimellä remineralisaatio. Laboratoriokokeissa osoitettiin, että fluori vähentää kariogeenisten bakteereiden aineenvaihduntaa ja sitä kautta myös vähentää kiilteen liukenemistä. Fluorin antibakteerista vaikutusta kliinisissä tutkimuksissa ei ole voitu havaita selvästi. On kuitenkin viitteitä siitä, että jos bakteerien hapontuotanto vähenee se vaikuttaa kariksen syntyyn. Fluoria alettiin lisätä suunhoitotuotteisiin sen kariesta ehkäisevän ominaisuuden takia. (Атанасов, Никола 2004; Seppä, Liisa 2008.)

Suussa on oltava fluorin tasainen vaikutus koko päivän. Hampaista pitäisi harjata kaksi kertaa päivässä. Kerta ei riitä, koska hammastahnan fluori vaikuttaa suussa vain muutamana tunnin. Hammaslääkäri voi määrätä lisäfluoria, jos hampaat reikiintyvät helposti. Lisäfluoria voi saada esimerkiksi fluori-imeskelytableteista. (Tenovuo, Jorma 2006).

Fluorin vaikutus on paikallinen. Sen saannin turvaamiseksi riittää fluorihammastahnan käyttö kaksi kertaa päivässä. Aikuisille riittää 1100–1500 ppm fluorihammastahnaa ja lapsille 500–1100 ppm. Fluorihammastahnan käyttö vähentää kariesriskin puoleen.

Monissa tutkimuksissa on havaittu, että fluorihammastahnaa käyttämällä hampaiden reikiintymistä voidaan ehkäistä. Esimerkiksi Manchesterissa tehty tutkimus vahvistaa että käyttämällä fluorihammastahnaa lapsilla voi ehkäistä reikiintymistä jos fluoripitoisuudet ovat 1000 ppm tai yläpuolella. Alle 6-vuotiaiden fluorin saantia tulisi seurata fluoroosin riskin takia. (Walsh – Worthington – Glenny – Appelbe – Marinho – Shi 2010; Dos Santos, AP – Nadanovsky, P – de Oliveira, BH 2012.)

Fluoroosi ilmenee valkoisena pistemäisenä, tahramaisena muodostumana hampaiden pinnoilla. Epidemiologisissa tutkimuksissa Yhdysvalloissa 1930 ja 1940 paljastui, että kariksen määrä on yhteydessä juomaveden fluoripitoisuuteen. Bulgariassa vuonna 1999 terveysministeriö on tutkinut juomaveden fluoripitoisuutta. Ainoastaan Haskovon läänin alueella (14 asuinalueetta) ja Blagoevgradin läänin alueella (3 asuinalueetta) juomaveden fluoripitoisuus ylittää optimaaliset arvot (0,7-1,5 mg / l). Fluoroosin ehkäisemiseksi alle kouluikäisten on noudatettava fluorituotteiden käytön suosituksia ja tarvittaessa konsultoida hammaslääkärinä. (Sirviö, Kaarina 2009; Encyclopedia Britannica Online 2013; Oralnaprofilaktika 2009; Mustajoki, Pertti 2013.)

Atanasovin (2004) mukaan paras kariesta ehkäisevä vaikutus voidaan saavuttaa juomaveden fluorauksella. Se on ainoa tapa tarjota fluoria kehon kaikissa kehitysvaiheissa. Bulgariassa juomaveteen ei lisätä fluoria. Ennen vuotta 1990 Bulgariassa oli toiminnassa kansallinen ohjelma lapsille ja kouluikäisille (1984 - 1989). Silloin päiväkoedeissa ja kouluissa lapsille annettiin päivittäin fluoritabletteja. Nykyisin samankaltainen profylaksia tehdään satunnaisesti ainoastaan fluorimaidolla. Vuonna 1988 Bulgariassa alettiin projekti jossa maitoon lisättiin fluoria ehkäistä kariesta. Projekti toteutettiin Asenovgradissa ja Karlovossa. Projekti kesti kolme vuotta ja aloittaessa lapset olivat 3 ja 5v. Projektin jälkeen todettiin, että Asenovgradissa lasten dmft on noin 40 % pienempi verrattuna vuoteen 1988. Lisäksi Asenovgradin lasten dmft oli 89 % (6v.) ja 79 % (8v) pienempi verrattuna Karlovon lasten dmft:ään. Tämä oli ensimmäinen fluorimaito projekti maailmassa. Huikeat tulokset kiinnostivat WHO:ta ja samankaltaisia projekteja toteutetaan monissa maissa WHO:n valvonnassa (Bánóczy, Jolan – Edgar, Michael – Petersen, Poul Erik - Rugg-Gunn, Andrew - Villa, Alberto – Woodward, Margaret 2009.) Bulgarian projekti on ollut WHO:n Oral Health osaston johtajan Poul Erik Petersenin valvonnassa. Myöhemmin vuonna 1998 samat lapset taas tarkastettiin. Lapsilla, jotka olivat juoneet kolme vuotta fluorimaitoa, dmft oli 18 % pienempi verrattuna kontrolliryhmään. Vuonna 2003 luotiin järjestelmä jolla voi seurata ja arvioida fluoratun maidon vaikutusta kariksen ehkäisyssä. (Атанасов, Никола 2004.)

6.7 Ksylitoli

Ksylitoli on luonnollinen makeutusaine, jota voi valmistaa koivusta, maissista ja pyökistä. Ksylitolia esiintyy pieniä määriä lähes kaikissa kasveissa.. Ksylitolin löysivät 1890-luvulla saksalaiset ja ranskalaiset tiedemiehet, mutta hammasystävällisistä vaikutuksista saatiin todisteet vasta 1970-luvulla Turun yliopistossa, hammaslääketieteen laitoksen sokeritutkimuksissa. Ksylitolin vaikutukset hammasplakkiin vaikutukset on julkistettu vuonna 1975. Yhdysvalloissa ja Suomessa myytiin ensimmäiset ksylitolipurukumit. (Vihanto 2013.)

Ksylitoli ehkäisee hampaiden reikiintymistä ja hidastaa plakin kasvua, jolloin plakin määrä vähenee. Täysksylitolituotteiden säännöllinen käyttö ehkäisee kariesbakteerin tarttumista ja ehkäisee pienten lasten korva tulehduksia. Ksylitoli lisää syljen eritystä ja siitä on apua helpottamaan kuivan suun oireita. Ksylitolin kemiallinen koostumus on hiilihydraatti, eli niin sanotusti sokerialkoholi. Ksylitoli on melkein yhtä makea kuin sokeri. (Vihanto 2013.)

Vuonna 1996 – 2000 Eestissä toteutetussa ksylitolitutkimuksessa tutkittiin ksylitolipastillin vaikutusta hampaiden reikiintymiseen. Tutkimukseen osallistui yli 500 koululaista. Tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että ksylitolipastilli ehkäisee hampaiden reikiintymistä yhtä tehokkaasti kuin täysksylitolipurukumi. Alasen mukaan 5 – 10 min. pastilliin viipyminen suussa riittää. Purukumin pureskelu stimuloi syljen eritystä ja ehkäisee siten kariesta. (Alanen 2000.)

6.8 Säännölliset käynnit hammaslääkärissä

Säännöllinen käynti hammaslääkärin tarkastuksessa auttaa ientulehduksen ja karieksen varhaisessa havaitsemisessa. Hammaslääkäri tai suuhygienisti puhdistaa hampaat ja antaa kotihoito-ohjeita. Sen jälkeen säännöllinen omahoito on avainasemassa. Hampaiden pesu kaksi kertaa päivässä ja päivittäinen hammasvälien puhdistaminen riittävät. Niitä ei saa unohtaa. Näin vakavat suunsairaudet voidaan ennaltaehkäistä ja välttyä kalliilta hoidolta. Bulgarian terveysministeriö suosittelee suun terveystarkastusta vuosittain. Harvat kuitenkin käyvät tarkastuksessa.

7 Pohdinta

Aloittaessamme opinnäytetyötä ajattelimme tuottaa nettioppaan, joka olisi hyödyksi lasten vanhemmille ja opettajille. Myöhemmin selvisi, että jotkut lapset elävät isovanhempiensa kanssa ja netin käyttö on monille mahdotonta. Tämän takia oppaasta pitäisi olla myös paperiversio.

Projekti kehittyi eri vaiheiden aikana. Opinnäytetyön sisältöä ja tavoitteita muokattiin prosessin edetessä. Nettioppaan tuottaminen oli tarkoitettu päiväkodin henkilökunnalle, joka voi jakaa lasten kasvattajille ja itse voi käyttää suunterveyttä koskevia oppituntia suunnittelemassa. Meidän tapaamisemme lasten ja heidän vanhempiensa kanssa osoittivat videon tarpeellisuuden. Nettiopas jäi kesken mediaopiskelijoiden ja meidän aikataulun eroista johtuen. Tilalle tehtiin PowerPoint-esitys, jossa esitetään suun hoitoa tekstin ja kuvien avulla.

Opetustuokion avulla kartoitettiin lasten ja heidän kasvattajiensa suun terveyteen liittyviä tietoja ja taitoja. Opetustuokiot olivat antoisia meille ja projektin kohderyhmälle. Opinnäytetyön tuotoksen tarkoitus on jäädä apuvälineeksi päiväkodin koulutusohjelmaa.

Työn julkistaminen oli tarkoituksena toteuttaa Bulgariassa päiväkotia Auringon henkilökunnan läsnä ollessa. Tilaisuudessa Bulgarian hammaslääkäriinliitto oli halukas osallistumaan. Rusen yliopistosta ja Läänin kirjastosta oli kiinnostusta tilaisuuteen. Taloudellisista syistä julkistaminen tapahtuu Suomessa. Itse PowerPoint-esitys viedään myöhemmin julkistamisen jälkeen päiväkodin henkilökunnalle.

Päiväkotien lisäksi suun terveydenedistämiprojekti herätti mielenkiintoa myös paikallisessa Luben Karavelov -läänikirjastossa ja Angel Kanchev -yliopistossa. Kirjaston henkilökunta toivoi, että kirjaston tiloissa järjestettäisiin suun terveydestä kertova opetustuokio 2. luokkalaisille lapsille. Tuokiossa oli mukana lasten opettaja, kirjastohenkilökuntaa, neljä tyttöä Rusen eurooppalaisten kielten koulusta avustamassa meitä. Paikalla oli toimittajia kansallisesta televisiosta. Tuokio oli PowerPoint-esitys. Havainnointivälineenä käytimme styroksihampaita, oikeita karioituneita hampaita, hammasmallia, tekoleukoja, piirustuksia. Lisäksi järjestimme hammaslangan käytön esittelyn, palapelikilpailun ja tietovisan.

Tuokio oli hyvin suunniteltu, mutta aika ei riittänyt kaikkeen. TV-toimittaja haastatteli meitä ennen tuokion alkamista. Seuraavana päivänä kirjaston varajohtaja kutsui meidät keskustelemaan. Hän kiitti meitä ja toivoi yhteistyön jatkuvan. Tarjous otettiin vastaan. Tavoitteena on, että paikalliset ihmiset jatkavat projektin kehittämistä.

Angel Kanchev yliopistosta paikalla oli noin 20 sosiaalityön ja opettajakoulutusohjelman opiskelijaa kuuntelemassa meidän luentoamme. Yliopiston toiveesta puhuimme karieksen ja ientulehduksen/parodontiitin synnystä ja näiden sairauksien ennaltaehkäisystä. Lisäksi puhuimme eroosiosta ja tupakoinnin vaikutuksista suun terveyteen. Luennon lopuksi kerroimme hieman suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä, ja kariestilanteesta Suomessa. Kerroimme myös, että innovatiiviselle terveyden edistämiseksi on Suomessakin tarvetta. Lisäksi kerroimme, että heillä opettajina ja sosiaalityöntekijöinä on mahdollisuus vaikuttaa bulgarialaisten lasten terveyteen. Koimme, että tärkeintä oli kertoa opiskelijoille itselleen suun terveydestä ja mahdollisuudesta itse vaikuttaa siihen. Opiskelijat olivat nuoria, joilla on luultavasti lähitulevaisuudessa itselläänkin lapsia. On tärkeää, että nuoret saivat tietoa siitä, kuinka suun sairauksia voi ehkäistä. Näin he ymmärtävät, että suun sairaudet eivät olekaan geeniperimään kirjoitettu – kuten moni Bulgariassa näyttää ajattelevan. Mielestämme tilaisuus oli onnistunut. Luennolle osallistuneet nuoret olivat kiinnostuneet aiheesta. Olisi hyödyllistä mikäli heidän opinnoissaan olisi esillä myös suun terveyttä koskevia asioita.

7.1 Suosituksia ja kehittämissuhteita

Olisi hyvä, jos Angel Kanchevin yliopistossa, suun terveydenhoitoa käsiteltäisiin jatkossa osana opettajaopiskelijoiden ja sairaanhoitajaopiskelijoiden opintoja – luennosta saisi opintopisteitä. Bulgariassa ei ole hammashoitajia tai suuhygienistejä, ja usein hammaslääkärien avustavana henkilökuntana työskentelee sairaanhoitajia. Lisäksi kaikissa kouluissa ja päiväkodeissa työskentelee sairaanhoitajia, joiden vastuulla on päiväkodin/koulun terveystieteiden ohjelma. Tietoisuus suun terveyden edistämisestä olisi mainio lisä myös näiden koulusairaanhoitajien osaamiseen. Parasta olisi, mikäli nämä suun terveyden opinnot olisi mahdollista järjestää bulgarialaisin voimin. Nyt käynnissä olevan projektin tarkoituksena on nostaa suun terveyden tietämyksen tasoa päiväkotit Auringossa.

7.2 Toteutuksen tarkastelu

Opetustuokiot menivät hyvin. Mielestämme jotakin parannettavaakin olisi: aikataulun tarkempi suunnittelu – nyt meni välillä aika tiukaksi päiväkodista toiseen siirtymisen takia. Suojamaskeja olisi voinut olla matkassa hieman enemmän. Tarkastusten tekoa helpottaisivat mukaan otettava kuituvalo ja desiaine. Toimintapisteet toimivat paremmin lasten seistessä. Vanhempien kohtaaminen yksitellen oli tehokkaampaa kuin kokonaisuudessa vanhempainiltaryhmälle puhuminen. Näin sai myös kerrottua vanhemmille lasten suun tilanteesta suoraan. Lisäksi huomasimme, että puhetekniikkaan tulisi kiinnittää huomiota – stressaantuneena sitä puhuu ehkä hieman liian nopeasti eikä viesti välity yhtä tehokkaasti kuin rauhallisesti puhuen.

Rusen kaupungin hammaslääkäriliitto on ollut alusta lähtien meidän tukenamme. Hammaslääkäriliiton johto osallistui meidän projektiimme. Hammaslääkärit seurasivat opetustuokioita ja tekivät hampaiden tarkastuksia lapsille.

Julkistamistilaisuuden yhteydessä esittelemme työn keskeisen sisällön, jonka jälkeen kuuntelijat saavat esittää syventäviä kysymyksiä aiheista.

7.3 Eettiset kysymykset

Opinnäytetyön eettisiä kysymyksiä ovat lasten itsemääräämisoikeus ja lasten kokonaisvaltainen huomioiminen. Lapsilla ja lasten vanhemmilla oli oikeus päättää, haluavatko osallistua plakkivärjäykseen tai opetustuokioihin.

Valokuvat rinnastetaan henkilötietolaissa henkilötietoihin. Jos lapsen kuvia julkaistaan esimerkiksi netissä, tarvitaan vanhempien lupa. (Mäkelä – Suvanto 2010). Opetustuokioiden yhteydessä otimme lukuisia valokuvia, missä lasten kasvot näkyivät. Lasten kuvia hyödynnettiin projektissa vanhempien suostumuksella. Kaikki muut valokuvat poistettiin opettajan läsnä ollessa.

Pyrimme huomioimaan kunkin lapsen ja hänen perheensä yksilöllisesti. Bulgarian heikossa taloudellisessa tilanteessa ihmisillä voi olla vaikeaa ostaa lapselle henkilökohtaista hammasharjaa. Päätimme tuoda hammasharjoja mukaan Suomesta. Jokainen lapsi sai meiltä hammastahnanäytteen ja tarvittaessa hammasharjan.

Lähtiessämme Rusesta annoimme päiväkodille mallileuat ja muoviluvahapelin. Tarkoitus on, että opettajat jatkavat meidän työtämme.

Opinnäytetyö toteutettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun Terveys ja hoitoalan kirjallisen työn ohjeiden mukaan. Opinnäytetyö tarkastettiin Turnitin-ohjelman avulla projektin loppuvaiheissa.

Lain mukaan meillä ei ole oikeutta suorittaa terveyskasvatustuokioita päiväkodissa. Ainoastaan hammaslääkäriliiton suostumuksella voi suorittaa niitä. Paikallinen hammaslääkäriliiton johto oli pohtinut projektimme sisältöä ja päättänyt tukea meitä. Hammaslääkäriliiton johto oli tietoinen projektin jokaisesta vaiheesta.

7.4 Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön toteuttamalla tekijät saavat mahdollisuuden kehittää omia taitojaan ja innovatiivisuuttaan. (Vilkkä – Airaksinen 2003: 16). Päiväkodissa ei ollut aikaisemmin kansainvälisiä projekteja.

Projektin aikana huomattiin, että joitakin asioita olisi hyvä tehdä toisin. Me emme ymmärtäneet työn määrää, joten ajallisesti eteneminen oli hitaasta mielestämme. Aiheen rajaaminen toi omat hankauksensa. Opinnäytetyön aihe muutettiin ja tuotos toteutettiin eri muodossa. Tekstin tuottaminen oli haasteellista, koska kummallakaan suomen kieli ei ole äidinkieli. Viimeistelyvaiheessa jouduimme pyytämään apua tekstin hiomisessa. Opinnäytetyön teoreettisen perustan kokoaminen opetti meitä hyödyntämään tieteellisiä tutkimuksia ja kehittämään yhteistyötaitoja.

Yhteistyö mediaopiskelijoiden kanssa koettiin haasteellisena. Kokemus oli kuitenkin palkitseva. Opimme, että aikataulujen sovittaminen voi olla hyvin vaikea. Sitoutuminen projektin toteuttamiseen on oltava vahvempaa. Opinnäytetyön aiheesta kirjoitettiin artikkelit terveysalan ammattilehtiin. Artikkelia mainostettiin myös Facebookissa.

7.5 Luotettavuuden arviointi

Kylmän ja Juvakan (2012: 133) mukaan yhtenä luotettavuutta lisäävänä tekijänä voidaan pitää selkeää ja huolellista opinnäytetyön raportointia, jossa esitetään työn ete-

neminen vaihe vaiheelta. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin koko kirjoitusprosessin ajan.

Aihepiiriin perehtymisessä ja aineiston keruussa priorisoimme aiheeseen liittyviä ajan-kohtaisia tutkimuksia tai tieteellisiä artikkeleita. Bulgariassa toteutetuista tieteellisistä tutkimuksista löytyi vain vähän tietoa. Meidän yrityksemme saada tutkimuksia Pasilan kirjaston kautta ei tuottanut tuloksia, eikä Sofian (Bulgaria) pääkirjasto reagoanut pyyntöön. Ainoastaan Rusen kaupungin kirjasto auttoi ja sieltä saimme opinnäytetyöhön liittyviä materiaaleja.

Tiedonkeruussa on käytetty sähköisiä Medic-, Cinahl – ja PubMed-tietokantoja. Hakusanoina on käytetty Early childhood caries, caries, pre-school children, Children's tooth decay, fluoride and preschool children caries, ksylitoli, fluori, lasten karies, suun terveys. Opinnäytetyön asiasanoja ovat karies, early childhood caries, ksylitoli, fluori. Opinnäytetyön opponointivaiheessa saatiin palautetta muilta ryhmän jäseniltä ja samalla tarkasteltiin työn asiasisällön totuudenmukaisuutta ja rakennetta. Tämä vaihe lisäsi osaltaan opinnäytetyön luotettavuutta. Asiasisältöä kommentoivat myös kollegat Megaklinikalta.

Hakusanoina on käytetty Early childhood caries, caries, pre-school children, Children's tooth decay, fluoride and preschool children caries, ksylitoli, fluori, lasten karies ja suun terveys. Asiasanoiksi työssämme nousevat esimerkiksi: karies, early childhood caries, ksylitoli, fluori.

7.6 Tulosten hyödyntäminen ja jatko-opinnäytetyön aiheet

Projektilla oli konkreettisia vaikutuksia – yhdessä päiväkotiryhmässä on otettu käyttöön uusi toimintatapa. Opettajat pitävät aamuisin opetustuokion/hetken nimellä "Minuutti hampaista". Tuokio sisältää suun terveyteen liittyviä lasten pelejä, lauluja tai satuja. Lisäksi lasten vanhemmilta ja hammaslääkäriliitosta saimme positiivista palautetta. Projektin jatkumista toivovat päiväkodin rehtori, opettajat ja lasten vanhemmat.

Tieto päiväkodin toiminnasta oli levinnyt ja saimme kutsun kouluttaa toisessa päiväkodissa lapsia ja henkilökuntaa. Projektiin myöhemmin liittynyt päiväkotitoimi on kiinnostunut opinnäytetyön tuotoksesta. Lisäksi Bulgarian hammaslääkäriliito johto on seurannut projektimme ja on osoittanut kiinnostusta projektiin tuotoksesta.

Julkistamisen jälkeen päiväkodin henkilökunta saa käyttää projektin tuotosta omassa työssään. Tämä tarkoittaa, että ensi lukuvuoden alusta kaikkien 15 päiväkodin ryhmissä PowerPointin-esitys on jaetavaksi lasten kasvattajille. Tämä esitys tulee olemaan tärkeä väline suunterveyttä koskevan tunnin suunnittelemisessa.

Meidän projektimme voi olla avuksi, jos samankaltaiset projektit toteutetaan Balkanilla tulevaisuudessa tai Suomessa ulkomaalaistaustaisille.

Lähteet

Actavis Group 2012. Fludent 0.25 mg 200 fluoritablettia. Apteekkituotteet. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.05.2012. <<http://www.apteekkituotteet.fi/Fludent-Hallon>>. Luettu 21.9.2013.

Asikainen, Sirka 2003. Therapia Odonotologica 2003. Parodontologia: 464 - 469. Salpausselän Kirjanpaino Oy. Hollola

Chapman, A. – Copestake, SJ. – Duncan, K. 2006. An oral health education programme based on the National Curriculum. PubMed. Verkkodokumentti. Päivitetty 16.1.2006. < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16364091>>. Luettu 21.9.2013

Dos Santos, AP. – Nadanovsky, P. – de Oliveira, BH. 2012. A systematic review and meta-analysis of the effects of fluoride toothpastes on the prevention of dental caries in the primary dentition of preschool children. PubMed. Verkkodokumentti. Päivitetty 13.9.2013. < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22882502>>. Luettu 13.9.2013.

Dümmer, Birgit – Brodewolf, Rita – Erath, Peter 2004/2005. Social Work Theories and Risk: A German Perspective. IUC Journal of Social Work. Journal Issue 9. Verkkodokumentti < https://www.bemidjstate.edu/academics/publications/social_work_journal/issue09/articles/8_SocialWork.htm>. Luettu 31.1.2014.

Encyclopedia Britannica Online 2013. Nutritional disease. Fluoride. Verkkodokumentti. <<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/422916/nutritional-disease/247866/Iodine?anchor=ref414389>>. Luettu 18.9.2013.

Gadamer Hans-Georg. 2004. Hermeneutiikka. Ymmärtäminen tieteissä ja filosofiassa. Tampere. Vastapaino. 29 – 41.

Garbin, CAS – Garbin AJI – Dos Santos KT – Lima DP 2009. Oral health education in schools: promoting health agents. PubMed. Verkkodokumentti. < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19659718>>. Luettu 20.9.2013.

Gill, P. – Chestnutt, IG – Channing, D. 2009. Opportunities and challenges to promoting oral health in primary schools. PubMed. Verkkodokumentti. < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19780361>>. Luettu 20.9.2013

Hautamäki, Outi 2013. Ei edelleenkään tuttia vanhempien suuhun. Hammaslääkärilehti 8/2013. 464 – 469. Verkkodokumentti. <<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/112942/index.php?pgnumb=21>>. Luettu 4.12.2013.

Heinonen, Timo 2007. Kariuksen hallinta. Idies OY. Ensimmäinen painos. 10 – 18.

Jackson, RJ - Newman, HN - Smart, GJ - Stokes, E - Hogan, JI - Brown, C - Seres, J 2005. The effects of a supervised tooth brushing programme on the caries increment of primary school children, initially aged 5-6 years. PubMed. Verkkodokumentti. < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15741722>>. Luettu 21.9.2013.

Katrova, Lydia 2009. Systems for the Provision of Oral Health Care in the Black Sea Countries. Part 2: Bulgaria. Oralhealth. OHDM. Verkkodokumentti. < <http://www.oralhealth.ro/volumes/2009/volume-2/V2-09-1.pdf>>. Luettu 21.9.2013.

Keskinen, Helinä 2009. Sokerikello. Terve suu – kuvat. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. Duodecim OY.

<http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=trk00021>. Luettu 22.9.2013.

Keskinen, Helina 2009. Sokerit ja suun terveys. Terve suu. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. < http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=trs00014>. Luettu 21.9.2013.

Kramer, PF – Feldens, CA – Ferreira, SH – Bervian, J – Rodrigues, PH – Peres, MA 2013. Exploring the impact of oral diseases and disorders on quality of life of preschool children. PubMed. Verkkodokumentti. <

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23330729>>. Luettu 7.12.2013.

Könönen, Eija 2012. Hammasplakki. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. Päivitetty 11.5.2012. < http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=dlk00206>. Luettu 21.9.2013.

Könönen, Eija 2012. Ientulehdus (gigiviitti). Julkaisu 5.11.2012. Duodecim OY. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00714>. Luettu 4.12.2013.

Lakoma, Ani 2010. Vaikka hampaat lähtevät, parodontopatoogeenit jäävät. Hammaslääkärilehti 6/2010. 14. Verkkodokumentti.

<<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/88447/index.php?pgnumb=6>>. Luettu 4.12.2013.

Markova Nikoleta 1999. Early shilghood caries (ECC) – Etiology. Актуална стоматология N1, с. 10 – 14.

Mustajoki, Pertti 2013. Alkaloosi (elimistön nesteiden liiallinen emäksisyys). Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 11.2.2013. <

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00655>. Luettu 21.9.2013.

Mustajoki, Pertti 2013. Asidoosi (elimistön nesteiden liiallinen happamuus). Terveyskirjasto. Verkkodokumentti.

<http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00656>. Luettu 18.9.2013.

Mustonen, Margit 2002. Terveystieto internetissa. Teoksessa Torkkola Sinikka (toim.): Terveysviestintä. Vammala: Tammi. 150- 151.

Mäkelä, Sakari – Suvanto, Timo 2010. Ketä ja missä saa kuvata?. Verkkodokumentti < http://www.nikkemedi.fi/ivailu/sivut_ex/fotopykalat.pdf>. Luettu 2.3.2014.

Nieminen, Anja 2003. Therapia Odonotologica 2003. Parodontologia: 477. Salpausselän Kirjanpaino Oy. Hollola.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy. 13, 22–26, 24, 38, 95.

Oralnaprofilaktika 2009. Национална програма за профилактика на оралните заболявания при деца 0 – 18 г. в Република България за периода 2009-2014 г. Приета с протокол № 15 от заседание на Министерски съвет, проведено на 16 Април 2009 г. Oralnoprofilaktika. Verkkodokumentti.

<http://www.oralnoprofilaktika.bg/Nationalna_%20programa_oralni_zaboliavania.pdf>. Luettu 18.9.2013. (Kansallinen ohjelma 0-18-vuotiaiden lasten suunsairauksien ehkäisystä Bulgarian tasavallassa vuonna 2009–2014.)

Peneva Milena 2008. Зъбният кариес през XXI век. Изток-Запад. 181 – 182. (Karies XXI luvulla)

Peneva, Milena 2008. Тапа siirtyä operatiivisesta ei-operatiiviseen ennaltaehkäisevään karieksen hoidoon. Vaitoskirja.

Raadal, Magne – Espelid, Ivar – Crossner, Claes – Göran 2011. Lasten ja nuorten karieksen hoito – onko aika muuttaa strategiaa? Artikkele. Suomen Hammaslääkärilehti 3: 20–12. Saatavilla myös sähköisesti

<<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/88284/index.php?pgnumb=20>>. Luettu 4.12.2013.

Reynolds, Garr 2013. Presentation Tips. Garreynolds. Verkkodokumentti.

<<http://www.garreynolds.com/preso-tips/>>. Luettu 8.9.2013.

Savola, Elina – Koskinen-Ollonkvist, Pirjo 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskus ry 2005.

Selwitz, Robert H. – Ismai, Amid I. – Pitts, Nigel B. 2007: Dental caries. Lancet 369. 51–59.

Seppä, Liisa 2008. Fluori karieksen hallinnassa. Verkkodokumentti. <www.gaba.fi/download/htm/2652/fi_FI/GABA-symposium.doc>. Luettu 25.9.2013 .<

Sirviö, Kaarina 2009. Fluori. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. Päivitetty 17.9.2013. <http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=trs00037>. Luettu 17.9.2013.

Sirviö, Katriina 2009. Fluori. Terve suu. Terveyskirjasto. <http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=trs00037>. Luettu 21.9.2013.

Suomalainen, Kimmo 2003. Therapia Odonotologika 2003. Parodontologia: 470 - 471. Salpausselän Kirjanpaino Oy. Hollola

Tenovuo Jorma 2002. Karieksen ehkäisy nyt ja tulevaisuudessa. Duodecim 2002: 1657. Verkkodokumentti. <<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93101.pdf>>. Luettu 2.11.2013.

Tenovuo Jorma 2003. Karioogia. Therapia Odontologika. Hammaslääketieteen käsikirja. Academica Kustannus Oy. Helsinki. 372 – 376.

Tenovuo, Jorma 2006. Yksi kerta ei riitä! Fluorihammastahnaa ja harjausta kahdesti päivässä. Suomen Hammaslääkärilehti 20, 1197–1198.

Terveyskirjasto 2013. DMFT indeksi. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt00576>. Luettu 26.9.2013.

Vihanto, Milla 2013. Ksylitolitietoa. Verkkodokumentti.
<<http://www.xylytol.net/ksylitolitietoa>>. Luettu 4.12.2013.

Vilkka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi. 40 .

Vilkka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi. 57.

Walsh, T - Worthington, HV - Glenny, AM - Appelbe, P - Marinho, VC - Shi, X 2010. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries in children and adolescents. PubMed. Verkkodokumentti. Päivitetty 13.9.2013.
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20091655>>. Luettu 13.9.2013.

WHO 2000. Local Action Creating Health Promoting Schools 2000. Verkkodokumentti.
< http://www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_local_action_en.pdf>. Luettu 20.9.2013

WHO 2006. Oral health: action plan for promotion and WHO Media centre 2012. Oral health Fact sheet N°318. WHO Oral health. Verkkodokumentti. Päivitetty 11.9.2013.
<<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/>>. Luettu 9.9.2013.

WHO Oral health 2012. Verkkodokumentti. Päivitetty 11.9.2013.
<<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/>>. Luettu 9.9.2013.

Атанасов, Никола 2004. Профилактика на зъбния кариес с флуориди, Проекти с флуорно мляко. (Atanasov Nikola 2004. Kariesprofilaksia fluorimaidolla. Fluorimaito-projekti.)

Министерството на здравеопазването 2011. Национална програма за профилактика на оралните заболявания при деца 0-18 г. в Република България за периода 2009-2014 г. Приета с протокол № 15 от заседание на Министерски съвет, проведено на 16 Април 2009 г. Oralnaprofilaktika. Verkkodokumentti. Päivitetty 7.9.2011. <<http://www.oralnaprofilaktika.bg/>>. Luettu 11.9.2013. (Bulgarian terveystministeriön verkkodokumentti 2011.)

Русева, Василка 2007. Роля на професионалистите по здравни грижи при създаването на трайно дентално здравно поведение при деца от 0 до 14 години. Здравни грижи 2007, номер 4 с. 33 – 36. (Ryseva, Vasilka 2007. Terveystdenhuollon ammattilaisten rooli kestävän suun terveystden saamiseksi 0-14 vuotiailla lapsilla Terveystdenhuolto 2007. vol. 4: 33 – 36)

Projektin ensimmäinen vaihe 2012

Projektimme vetäjänä toimi Fikrije Salihu, mutta kumpikin meistä työskentelee projektin kaikissa vaiheissa tasavertaisesti

Projektin toteuttamiseen kuuluu useampi matka Bulgariaan. Matkoihin anoisimme opintomatkarahaa Metropolialta. Ensimmäinen matka tehdään suunnitteluvaiheessa, toinen matka projektin kehittämisen yhteydessä ja kolmas julkistamisen yhteydessä.

Kaikki oppimateriaalit tuotetaan sähköisessä muodossa. Päiväkodin johto vastaa itse materiaalin panosta paperille.

Projektin kehittämisvaihe	Vaiheen sisältö	Aikataulu
Tutkimusaiheen valinta	*aiheen tarpeellisuus: poliittinen päätös; yhteiskunnallinen merkitys – hyvinvointia edistävä. *oma kiinnostus aiheesta *yhteistyöpartnerit – halukkaita paikallisia kumppaneita	8.2012
Tutkimusaiheen rajaaminen	Viranomaiset eivät ole vuosikausiin kiinnittäneet huomiota projektimme aiheeseen. Nyt onkin huutava tarve kaikenikäisten lasten suun terveyden kasvatustyölle. Projektin aikana pidämme ensin opetustunnit, ja saadun palautteen ja omien havaintojen avulla rajasimme projektia.	9.2012
Aineiston keruu ja analysointi	*tilastot: väestön ikärakenteesta, tutkimukset väestön suun terveydestä *tutkimukset: tutkimukset väestön suun terveydestä tutkimukset jotka käsittelevät lasten kariesprofylaksiaa, fluorin käyttöä, ruokavalion vaikutusta suun terveyteen, lasten vanhempien suun terveyden ja asenteen vaikutus lasten suun terveyden edistämiseen.	9.2012-12.2013
Projektin toteuttaminen	*Suunnitellaan: Suun terveyttä edistävä oppitunti päiväkodin lapsille. Opas alle kouluikäisen lasten vanhemmille *Toteutetaan Oppituntien toteutus ja opastuksen jakaminen vanhemmille	10.2012, 3.2013, 4.2014 Bulgaria
Palautevaihe ja korjaukset	*Haetaan palautetta lasten vanhemmilta ja opettajilta opetusten toimivuudesta ja hyödystä. *Palautteet käsitellään ja analysoidaan *Mahdolliset korjaukset	10.2012-12.2013
Projektin julkistaminen	*Projektin julkistaminen -	4.2014

Opintomatka - raportti

Bulgaria – Ruse

Päiväkoti Aurinko

29.9 - 6.10.2012

AMK Metropolia – Helsinki

Mannerheimintie 172

SD12K2 - Suuhygienistiopiskelijat

Fikrije Salihu – 1200214

Kamelia Keturi – 1200213

Projektin tarkoitus on viedä kentälle suun terveyttä edistävää tietoa. Tavoitteemme on antaa lapsille ja heidän vanhemmilleen nykyaikaista tietoa lasten suuhygieniasta. Toiminnallinen toteutusmalli olisi sopiva tämän tehtävän toteuttamisessa.

Ma – 1.10.2012

Tapaaminen päiväkodin rehtorin kanssa. Saimme yllätykseksemme tavata myös päiväkodin yliopettajat ja PR -henkilön. Opettajat olivat itse etukäteen miettineet opetus-tunnin sisältöä. He olivat poimineet meidän tarjoamasta materiaaleista tietoa ja heillä oli valmiina opetusmateriaaleja ryhmän taulussa (Liite 1,2). Lisäksi he olivat laittaneet tauluille tekemämme pesuohjeet. Tapaamisen aikana teimme viimeiset työjaot ja tarkistimme vielä kerran mitä tarvikkeita ja materiaaleja tarvitaan seuraavan päivän tunteihin. Rehtori oli tarkka siitä, että kaikki päiväkodin vastuulla olevat asiat on kunnossa.

Tapaamiseen osallistuivat seuraavat henkilöt:

päiväkodin opettajat: Ekaterina Jordanova (YO – yliopettaja, Sheinovo-14), Sneganka Ivanova (YO-Dorostol-24), Silvia Angelova (PR-henkilö, Sheinovo-14) päiväkodin rehtori: Eleonora Popova

Metropolian opiskelijat: Fikrije Salihu, Kamelia Keturi

Oulun yliopiston opiskelija: Niina Lindholm

Ti – 2.10.2012

Opetus aamulla klo 9 -Sheinovo, klo 11 -Dorostol, opettajat Ekaterina Jordanova ja Silvia Angelova.

Astuessamme huoneeseen lapset olivat katsomassa ja kuuntelemassa internetistä Kariuksen ja Baktuksen iloista laulua. Meillä oli työpuvut päällä ja mukana olivat kaikki materiaalit. Kerroimme lapsille keitä me olemme, ja mitä teemme. Aluksi keskustelimme lasten kanssa hammasasioista. Kysyimme kuka on käynyt hammaslääkärissä. Entä miksi on käynyt? Sitten selitimme mistä ruuasta Karius ja Baktus pitävät, ja mikä puolestaan on hyvää lasten hampaille.

Jotta lapset konkreettisesti tajuaisivat Kariuksen aikaansaannokset, oli meillä mukana styroksisia hampaanmalleja – sekä ehjistä hampaista että karioituneista. Niina esitteli lapsille näitä hampaita. Lisäksi Viki esitteli oikeita, karioituneita hampaita steriilipusseissa. Lopussa tehtiin kanamunakoe. Kamelia selitti kananmunan kuoren muistuttavan vähän hampaan pintaa, ja tarkoituksena oli katsoa mitä munille tapahtuu, kun ne ovat vuorokauden vedessä, kolajuomassa ja mehussa. Niina asetteli munat mukeihin Kamelian kertoessa kokeesta.

Tämän jälkeen opettaja jakoi lapset kolmeen ryhmään ja lapset siirtyivät näissä pienissä ryhmissä toimintapisteille. Meillä oli 3 pöytää: Kamelian luotsaamassa pisteessä piirrettiin kuvia siitä, minkä näköinen on karioitunut hammas. Olimme etukäteen lähettäneet opettajille kuvia, ja toivoimme ne printattaviksi. Valitettavasti kuvia ei ollut printattavina, joten jouduimme hieman improvisoimaan tällä pisteellä. Toisessa pöydässä Vikillä oli muovinen nuken pää, hampaan matriiseja, muovailuvahaa sekä lasten hammaslääkärin instrumentteja. Tämä pöytä sai huikean suosion. Ensimmäisellä kerralla oli vähän vaikea hallita tehtävää, mutta sen jälkeen meni hienosti. Kolmannessa pöydässä lapset olivat hammaslääkäreitä Niinan johdolla. Tässä pisteessä meillä oli mallileukoja, harjoja (manuaali- ja sähköharja) ja instrumentteina peili, sondi ja atulat. Lapset pesivät hampaita ja tarkastivat peilin ja sondin avulla onko kaikki hyvin. Hieman ylimääräistä hulinaa aiheutui siitä, että opettajat vaihtoivat lapset toimintapisteissä yksitellen, ei koko ryhmää kerralla. Ihan aina ei tajunnutkaan, kuka lapsista oli juuri tullut uudeksi jäseneksi ryhmään, tai kuka oli jo ollut hirmu pitkään ryhmässä. Toisaalta hankaluuksia aiheutti myös se, että lapset istuivat tuoleissa pöydän ääressä – tuolit kolisivat, olivat tiellä eivätkä lapset välttämättä yltäneet istuen pöydän keskellä oleviin tavaroihin.

Toimintapisteiden jälkeen lapset kävivät pesemässä kädet, koska muovailuvaha oli hieman rasvaista. Koska opettaja oli pesutiloissa ja me jäimme yksin lasten kanssa,

järjestys hieman horjui, lapset villiintyivät leikkimään. Improvisoimme hieman: rauhoit- taaksemme tilanteen käskimme kaikki lapset istumaan tuoleihin ja hymyilemään leve- ästi – tarkoituksenamme oli katsoa lasten hampaita, joskin tällä menetelmällä katsottiin vain etualue. Yllätykseksemme näimme useita kertoja kariesepäilyjä etuhampaissa. Se oli ensimmäinen hälytysmerkki meille.

Lopussa me kysyimme lapsilta, haluaisivatko he että tulemme huomenna uudelleen ja pesemme hampaita. Kaikki huusivat – Joo! Muistutimme lapsia siitä, että oma ham- masharja on pakollinen, muuten harjaus ei onnistu.

Toinen tuokio oli klo 11.00 Dorostol:issa. Tällä kertaa opetustuokio meni paremmin. Lisäksi lapset siirrettiin ryhmänä pöydästä toiseen ilman tuoleja.

Sama tuokio pidettiin yhteensä 3 kertaa. Viimeinen oli Biser:issa 3.10.2012 klo 16.00. Iltapäivällä oli vanhempien ilta klo 17.30 Sheinovo:ssa ja me saimme mahdollisuuden kertoa meidän asiasta myös vanhemmille. Ryhmän vanhemmat eivät juuri uskaltaneet esittää kysymyksiä, mutta kuitenkin tuli kaksi kysymystä – ”Mihin sokeriton purukumi auttaa?” ”Pitääkö pinnoittaa lasten hampaat?” Vanhempainillassa nousi esille myös se, että vanhemmat eivät olleet tietoisia siitä, kuinka tärkeä on hoitaa lasten maitohampai- ta. Vanhemmat tuntuivat ajattelevan, ettei maitohampaita kannata hoitaa, sillä ne kui- tenkin vaihtuvat pysyviin hampaisiin.

Vanhempainillassa jaoimme vanhemmille ksylitolituotteita ja hammastahnoja. Ker- roimme, että aamulla päiväkodilla pidetään pesukoulua lapsille – siis harjat mukaan!

Ti – 3.10.2012

Aamulla klo 9.20 - 11.20 pidettiin ensimmäinen pesukoulu Sheinovossa. Osallistujina oli 31 lasta, ja ryhmän toinenkin opettaja oli tullut paikalle vaikka hänellä olisi ollut työ- vuoro vasta iltapäivällä. Ensin katsoimme miten meidän kanamunat voivat. Jopa opet- taja säikähti nähdessään ne. Kolajuoman kananmuna oli muuttunut tummanruskeaksi ja mehussa olleessa munassa oli ”pinnoite” joka lähti rapsuttamalla pois. Muistutimme lapsia vielä kerran siitä, mikä on hyvä hampaille.

Tämän jälkeen kaikki lapset kävivät vuorotellen hampaiden pesussa. Lapsista vain kaksi oli unohtanut harjat kotiin. Koska Niina ja Viki eivät osaa bulgariaa, he harjasivat hampaita niiden lasten kanssa jotka osasivat laskea englanniksi kymmeneen. Muut

lapset harjasivat hampaat Kamelian kanssa. Lasten sormen päälle laitoimme herneen kokoisen nokareen hammastahnaa. Monille ei ollut selvää kuinka paljon hammastahnaa käytetään. Ensin lapsi pesi itse, sen jälkeen me pesimme kädestä pitäen. Lopussa kieli puhdistettiin, annettiin uusi harja (jos oli tarvetta)). Kurkistimme lasten suuhun ja opettaja oli kirjoittamassa kaikki löydökset ylös.

Iltapäivällä klo 16.00 pidettiin pesukoulua Biserissa (opettaja Raja Georgieva) ja samalla saimme tavata lasten vanhempia. Pesutila oli ahdas ja työskentelemään mahtui vain kaksi aikuista ja kaksi lasta. Suoritimme työnjaon niin, että Kamelia ja Viki pesivät hampaita, Niina tarkasti lasten suut ja opettaja kirjoitti löydökset ylös. Osallistujina oli 21 lasta, ja pesukoulua suoritettiin päivän loppupuolella, juuri ennen kotiinlähtöä. Antoisaa oli se, että näin saimme tavattua lasten vanhempia ja kerrottua lapsen suun terveydestä suoraan vanhemmille. Lapsia hakevilla vanhemmilla oli paljon kysymyksiä: karies – sehän on geneettinen sairaus, eihän sille voi tehdä mitään. Miksi maitohampaita hoidettaisiin, kun ne kuitenkin kohta vaihtuvat pysyviin hampaisiin. Miksi auttaisin, lapsi osaa itse. Keskusteltiin fluoritahnasta ja tahnasta ilman fluoria, mehuista sekä hyvistä janojuomista. Jotkut vanhemmat ihmettelivät miksi emme pesseet hampaita jo aikaisemmin, vaan vasta neljältä aloitettiin. Opettaja oli kysynyt samaa aikaisemmin ja sai vastauksen, että hampaita pestään puoli tuntia ruoan jälkeen. Ja hän selitti tätä monille vanhemmille. Jaoimme vanhemmille ksylitolia ja tahnoja. Lisäksi vanhemmat saivat nähdä kanamunakokeemme.

To – 4.10.2012

Aamulla meillä oli pesuopetus Dorostolissa (opettaja Zdravka Nikolova). Osallistujina oli 25 lasta. Tässä päiväkodissa oli vierailumme parhaat pesutilat, siellä pesutiloissa oli jopa odotuspenkki. Taas oli hyvä järjestys.

Illalla klo 18.00 kävimme vanhempien illassa Dorostolissa. Vanhempien kysymykset olivat samoja – karies on geneettinen sairaus/sairaus suvussa, purukumit (miksi Bulgariassa ei myydä ksylitolipurukumia, vaikka samoja purukumimerkkejä myydään Suomessa ksylitolipitoisena), ruokavalio, mehut, käynti hammaslääkärissä. Lopuksi jaoimme taas vanhemmille ksylitoleja ja tahnoja. Näytimme vanhemmille mitä on tapahtunut kun kanamuna on ollut eri nesteissä 24 tuntia.

Pe – 5.10.2012

Aamulla klo 9 meillä oli tapaaminen Dida Varbanovan kanssa. Hän on perustanut koulun "Vanhemmat" odottaville perheille 7 vuotta sitten ja sinnikkäästi kouluttaa tulevia vanhempia. Ammatiltaan hän on lasten sairaanhoitaja. Hän on ollut synnytysosastolla 20 vuotta työssä. Hän on perustanut lehden, mutta tiukan taloustilanteen takia lehti on nykyisin vain sähköinen. Sillä on oma sivusto netissäkin: <http://www.zavasroditeli.com>

Sovittiin, että lähetämme hänelle lasten suuhoitoon liittyviä materiaaleja.

Kamelia oli ollut aikaisemmalla käynnillään harjoittelussa paikallisen hammaslääkärin vastaanotolla, ja nyt pääsimme kaikki kolme vierailulle tämän lääkärin praktiikalle. Oli mielenkiintoista nähdä minkälainen hammaslääkärin huone, koneet ja materiaalit olivat. Lääkärin asenne aiheutti kuitenkin hieman pettymystä. Hänen mukaansa on itsestään selvää pestä hampaat kaksi kertaa päivässä, ja satu Kariexesta ja Baktuksesta oli hänen mielestään ihan huuhaata. Yritimme selittää, että kaikki suomalaisetkaan eivät tiedä että hampaat pitäisi pestä 2xpvä, että ei se isolle osalle ihmisistä ole itsestään selvä asia. Kaiken kaikkiaan lääkäri vaikutti hyvin ylimieliseltä, eikä oikein tajunnut yrityksiämme selittää profylaksian merkityksestä. Niina ja Viki ymmärsivätkin osittain, miksi paikalliset olivat ennakkoluuloisia kun kysymys on lääkäreistä.

Viimeinen tapaaminen oli kaupungin hammaslääkäriliiton johtajan kanssa. Hammaslääkäri Rositca Ileva oli ystävällinen ja mukava. Hänellä oli nykyaikaiset visiot suunhoidosta, profylaksiasta, suunterveyskasvatustyöstä. Hänen kanssaan sovittiin tehdä ensi kerralla tullessamme Ruseen opetusta isommalle yleisölle. Lisäksi saimme lupauksen, että meidän tuokioihin tulee hammaslääkäri, joka oikeasti katsoo suuhun ja antaa ohjeita.

Lähtiessämme Rusesta annoimme päiväkodille mallileuat ja muoviluvahapelin. Tarkoitus on, että opettajat jatkavat meidän työtämme. Päiväkodin johtajalla on myös visio, että opetustuokiot ulottuisivat muihinkin päiväkoteihin.

Opetustuokiot menivät hyvin. Mielestämme jotakin parannettavaakin olisi: aikataulun tarkempi suunnittelu – nyt meni välillä aika tiukaksi paikasta toiseen siirtyminen. Suojamaskeja olisi voinut olla matkassa hieman enemmän. Tarkastusten tekoa helpottaisivat mukaan otettava kuituvalo ja desiaine. Toimintapisteet toimivat paremmin lasten seistessä. Vanhempien kohtaaminen yksitellen oli tehokkaampaa kuin kokonaiselle

vanhempainiltaryhmälle puhuminen. Näin sai myös kerrottua vanhemmille lasten suun tilanteesta suoraan. Lisäksi huomasimme, että puhetekniikkaan tulisi kiinnittää huomiota – stressaantuneena sitä puhuu ehkä hieman liian nopeasti eikä viesti välity yhtä tehokkaasti kuin rauhallisesti puhuen.

Matkan varrella tapasimme muitakin yleislääkäreitä kuin nimeltä mainitsemamme. Jotkut olivat kielteisiä, toiset avuliaita, mutta kaikilla oli kiirettä. Apteekeista emme saaneet apua projektillemme. Apteekkarit eivät tienneet ksylitolista, ksylitolin vaikutuksesta eivätkä sitä että itse myyvät ksylitolituotteita.

Matkallamme oli kuitenkin jo heti konkreettisia vaikutuksia – yhdessä päiväkotiryhmässä on otettu käyttöön uusi toimintatapa. Opettajat pitävät aamuisin opetustuokion/hetken nimellä "Minuutti hampaista" - lauletaan ja pelataan kivoja pelejä. Lisäksi lasten vanhemmilta tuli positiivista palautetta. Monet ihmettelivät käyntiämme, ja olivat hyvin kiitollisia siitä, että joku tekee tällaista työtä vapaaehtoisesti ja lisäksi henkilökohtaisesti jokaisen lapsen kanssa. Vanhemmat olivat myös kysyneet, että ihanko oikeasti pesimme kaikkien lasten kanssa hampaita.

Nyt projektissa oli mukana kolme päiväkotiryhmää. Kaikille päiväkodin 15:sta ryhmästä oli tarjottu mahdollisuutta tulla mukaan projektiin, mutta vain kolmen ryhmän opettajat halusivat tulla mukaan tällä kertaa. Matkamme jälkeen näiden projektiin osallistumattomien ryhmien lasten vanhemmat tulivat kyselemään, että miksi emme olleet vierailleet heidän lasten ryhmissä. Ehkäpä ensi vuonna pääsemme siis vierailemaan useammassakin ryhmässä – ainakin projektin jatkumista toivovat päiväkodin rehtori, nyt mukana olleet opettajat ja lasten vanhemmat.

Opetussuunnitelma, tilaisuuksien suunnitelma

Opetustapahtuma: Suun terveyttä edistävä opetus

Tapahtumapaikka: päiväkotikoti Slantce, 7020 Ruse, Bulgaria

Tarkoitus: Suorittaa opetustunti lastentarhassa.

Tavoite: Antaa lapsille, opettajille ja lasten vanhemmille suun terveyttä edistävää opetusta.

Opetus on kohdistettu kahteen eri päivään.

Ensimmäisenä päivänä annetaan lapsille opetusta keskustelu-, leikkimuodossa. Keskustelussa nostetaan esille tärkeitä kysymyksiä, mutta niistä puhutaan yksinkertaisesti – on mietittävä lasten kehitystasoa. Kulmakivet ovat:

1. Karies – mitä se tarkoittaa: Näytetään karioituneita hampaita steriilipussissa.
2. Kariuksen synty: Hampaan malli
3. Ruokavalion vaikutus kariuksen syntyyn: Puhutaan haitallisista ruoista kariuksen suhteen.

Keskustelun jälkeen meillä on leikkiosio. Silloin annetaan lapsille mahdollisuus leikkiä kolmessa eri pisteessä:

1. Leikitään hammaslääkärinä: Tehdään leuan tarkastus peilillä, ja sondilla
2. Pestään hampaita: Pestään hampaat sähkö- ja manuaaliharjalla.
3. Kuvavärjäksiä: Toinen Metropoliaan opiskelija (Lauri Järvinen) on antanut meille luvan käyttää hänen opinnäytetyötä varten tekemiään kuvia. Lapset piirtävät kariuksia hampaissa.

HUOM! – Samana päivänä laitetaan ilmoitus taululle tiedotus vanhemmille.

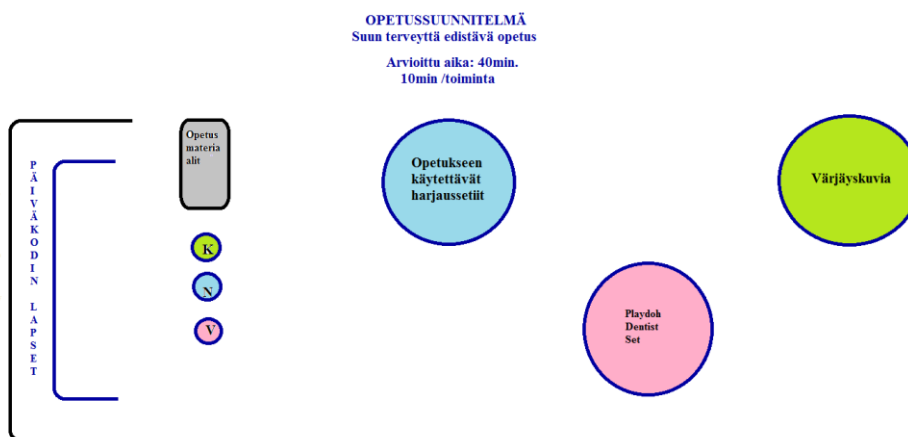
Toisena päivänä meillä on pesukoulu. Silloin opetetaan lapset pesemään oikein hampaita. Opetus tapahtuu päiväkodin pesuhuoneissa. Jokainen lapsi opetetaan kädestä pitäen. Meidän sponsoreilta olemme saaneet lasten hammasharjoja. Tarvittaessa voimme antaa hammasharjan. Lopussa lapsille annetaan todistus. Todistuksen toisella puolella on selkeitä hampaiden pesuohjeita. Uskomme, että vanhemmat saavat apua niistä hampaiden hoidossa.

Samana päivänä käymme vielä kerran päiväkodissa tapaamassa lasten vanhempia. Mukaan otamme sponsoreilta saatuja lasten hammastahnoja ja ksylito-

lia. Leuat ja harjat ovat mukana ja tarvittaessa annamme pikaopastusta vanhemmillekin.

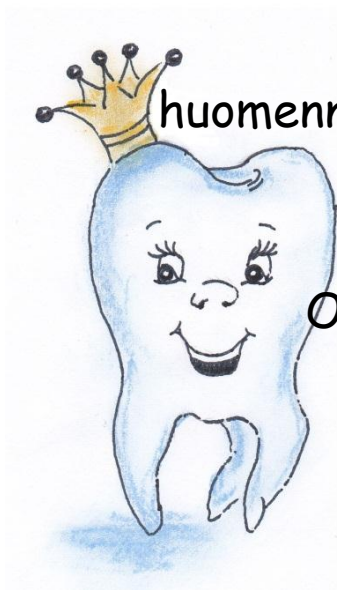
Kolmannen kerran menemme päiväkotiin analysoimaan opetustunnit ja keskustelemaan niistä opettajien kanssa. Lisäksi aiomme puhua rehtorin kanssa opinäytetyö projektistamme. Samalla suunnittelemme hänen kanssaan yhteistä aikataulua ja tavoitteita sekä sovimme vanhemmille tehtävän tuotoksen muodon ja sisällön. Keräämme opettajilta mielipiteitä sekä mahdollisia muutosehdotuksia.

Meille on järjestetty tapaaminen hammaslääkäriliiton paikallisjohtajan kanssa. Olemme olleet kuukausia yhteydessä ja olemme saaneet häneltä ammatillista apua ja opastusta.



Kuvio 1 Toimintapisteet

Ilmoitus vanhemmille - suomeksi



Hyvät vanhemmat,
huomenna (päivämäärä) päiväkodissa järjestään
hampaiden harjausopastusta.

Olkaa hyvää ja antakaa lapsillenne
oma hammasharja mukaan!

Ystävällisin terveisin!

Hammashoitajat:

Fikrije Salihu, Kamelia Keturi

ja Niina Lindholm



Ilmoitus vanhemmille - bulgariaksi



Уважаеми родители,
утре ()
в детската градина
ще организираме обучение
за правилно миене на зъбките.

Донесете в детската градина четката за зъби на
Вашето дете във връзка с утрешното ни занятие

С приятелски поздрав!

Дентални сестри:

Вики, Камелия, НииНА





Kuva 1– Opetustuokio päiväkoti Auringossa – temana ravinto



Kuva 2 – Opetustuokio päiväkoti Auringossa – pH. testi kanamunilla



Kuva 3 – Opetustuokio päiväkoti Auringossa – Harjauspaja



Kuva 4 – Opetustuokio päiväkoti Auringossa – Hammaslääkärripaja

Todistus - suomeksi

TODISTUS

Hyvät vanhemmat,
Teidän lapsenne osallistui
hampaiden terveydelle omistetulle
kurssille



Toivoamme onnea taistelussa kariesta
vastaan!



Kuva 1. Laita hammasharjan päälle herneen kokoinen nokare hammastahnaa.

Asettaa harja noin 45° kulmaan. Niin ienrajatkin saadaan puhdistettua. Harjaa järjestelmällisesti 2-3 hammas kerralla kevyillä pyörivillä tai nykyttävillä edestakaisin liikkeillä.



Kuva 2. Kun peset poskihampaat laita suuta pienemmälle, jolloin poski joustaa ja harjalla päästään puhdistamaan paremmin takahampaat. Harjaa on kallistettu noin 45° kulmaan.

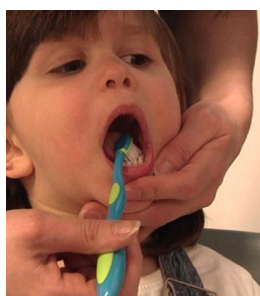
Herkkä yökkäysrefleksi voi osittain estää pienemmällä harjapäällä.



Kuva 3. Kun peset ylä- ja alaetuhampaat, aseta harja pystysuoraan. Pese kevyellä ylös- alas liikkeillä

Vältä liiallista painamista, pitää harjan kynäotteella..

Muista pestä myös purupinnat.



Kuva 4. Huolellisesti opastettu lapsi pystyy jopa 5-vuotiaana pesemään hyvin hampaita, mutta yleensä lapset tarvitsevat vähintään 6-vuotiaaksi asti vanhempiansaa apua. Lasten hygienia ja terveellinen ruokavalio kuuluvat vanhempien vastuulle.

Tämän päivän ruokavalio on hyvin sokeripituista.

Harjausta ei tulisi sallia unohtaa. Harjaa hampaita fluorihammastahnalla

kaksi kertaa päivässä.

Todistus - bulgariaksi

УДОСТОВЕРЕНИЕ

Уважаеми родители,
Вашето дете посети курс
посветен на денталното здраве.



Пожелаваме успех в борбата с
кариеса!

Правила за миене на зъбите



Върху четката изцеждате паста за зъби с големина на грахово зърно.

Снимка 1. Поставете четката под наклон 45 градуса, така че да докосва и зъбите и венца. Мийте по 2-3 зъба с леки движения в кръг или напред-назад.



Снимка 2. Когато миете дъвкателните и кътни зъби, притворете леко устата, за да имате по добър достъп до повърхността. Четката е под наклон 45 градуса.

За да не провокирате рефlekса на повръщане – ползвайте четка за зъби с малка глава.

Не забравяйте да миете и дъвкателната повърхност.



Снимка 3. Когато миете вътрешната страна на предните горни и долни зъби, поставете четката във вертикално положение. Мийте с леки движения нагоре-надолу

За да избегнете прекаленото триене, хванете четката както хващате молив.



Снимка 4,5. Добре напътстваното дете може и на 5г. да мие добре зъките си, но обикновено децата се нуждаят поне до 6г. възраст от помоща на родителите. Детската хигиена и здравословно хранене са отговорност на родителите.

Съвременните храни и напитки са с богато съдържание на захар. Пренебрегване на миенето на зъбите не трябва да се допуска. Мийте зъбите два пъти на ден с флуорна паста за зъби.

Metropolian kuukausitiedote
Terveys- ja hoitoala, Opiskelijoiden kuukausitiedote 10/2012

Hampaiden pesuopetusta Bulgariassa



Opettajat kertoivat lapsille mistä maasta vieraat tulivat. Kuvassa (vas.): päiväkodin rehtori Eleonora Popova, opettaja Silvia Stoyanova, shg-opiskelija Kamelia Keturi, shg Niina Lindholm ja päiväkodin tutoropettaja Ekaterina Jordanova.

tekee tällaista työtä vapaaehtoisesti ja lisäksi henkilökohtaisesti jokaisen lapsen kanssa. Toivottavasti pääsemme ensi vuonna vierailemaan useammassakin ryhmässä. Ainakin päiväkodin rehtori, mukana olleet opettajat ja lasten vanhemmat toivoivat projektin jatkumista".

Metropolian suuhygienistiopiskelijat Fikrije Salihi ja Kamelia Keturi olivat opintomatalla 29.9.-6.10.2012 Bulgarian Rusessa Päiväkotit Auringossa. Opiskelijoiden tavoitteena oli viedä kentälle suun terveyttä edistävää tietoa sekä antaa lapsille ja heidän vanhemmilleen nykyaikaista tietoa lasten suuhygieniasta.

Projektissa oli mukana kolme päiväkotiryhmää, ja matkalla oli jo heti konkreettisia vaikutuksia. "Yhdessä ryhmässä otettiin käyttöön uusi toimintatapa "Minuutti hampaista"-opetustuokio", opiskelijat kertovat. "Myös lasten vanhemmilta tuli positiivista palautetta. Monet ihmettelivät käyntiämme, ja olivat kiitollisia siitä, että joku

Kiitoskirje - bulgariaksi

ЦЕЛОДНЕВНА ДЕТСКА ГРАДИНА „СЛЪНЦЕ”
ГРАД РУСЕ, ОБЩИНА РУСЕ, ОБЛАСТ РУСЕ

Ул. "Шейново"
№14 тел.84 58 59 e-mail dgsuny@abv.bg

До старши преподавател
в университет Метрополия
Туула Тойванен-Лабиад

От Елеонора Иванова Попова
директор на ЦДГ "Слънце" гр.Русе

Уважаема , госпожо Туула Тойванен-Лабиад

Както всички знаем жизнено важните навици трябва да се изграждат в ранна детска възраст, особено когато залогът не е само оралното здраве, но и здравето на организма като цяло.

В основата на доброто лечение е превенцията. Миенето на зъби не трябва да бъде приемано като задължение, то трябва да се превърне в навик.

Точно това беше и целта на нашия съвместен проект. Инициативата имаше за цел децата да разберат как правилно да си мият зъбите сутрин и вечер, да се поддържат здрави и бели и децата да имат най-красивата усмивка.

Бяха обхванати децата в предучилищна възраст в три групи в нашата детска градина-общо 90 деца. Във възрастта около 6г., когато пробиват първите постоянни зъби в устата на детето за нас е важно то да разбере за смяната на временните с постоянни зъби и необходимостта от постоянна и всекидневна грижа за тях.

Ето и как протече нашата обща дейност:

1 ден:

Предварителна подготовка от учителките в ЦДГ » Слънце» по групи.

На децата им беше разказана приказката за « Чук и Пук» на Егнер .В тази връзка им бе показано как правилно да си мият зъбите , като бяха използвани нагледни дидактични материали. Децата разучиха песничка за зъбчетата, специално подготвена за тяхното гостуване.

Посещението при децата завърши с много подаръци- всяко едно от тях получи грамота за преминал Курс по дентално здраве , паста за зъби , бонбони с ксилитол , подходящи за зъбките.

Ето как премина и обучението – Гостите проведоха разговор с децата (около 10 мин.) докато са още на столчетата (подредени в кръгче). Беседата обхвана въпроси като тези дали знаят какво е кариес, знаят ли как се появява, кое «помага» да се разболяват зъбките. На децата бяха представени следните нагледни материали:

- макети на зъбчета от стероупор,
- истински кариогенни зъбчета в стерилни пикчета,

В края на разговора беше направен експеримент . За него бяха използвани следните материали - шоколад, натурален ябълков сок, сламка, желирани бонбони, близалка, бисквитка, кока кола ,три яйца, които бяха предварително сварени и със здрави черупки.

Експериментът се състоеше в следното: сварените яйца бяха потопени в три чашки с три различни течности - вода , кока-кола и сок от ябълка(натурален) . Яйцата останаха в течностите до следващото ни занятие т.е. до другия ден .

След това разделихме децата на три групички, които се преместиха на три отделни маси за работа. На едната маса децата рисуваха здрави и болни зъбчета, на втората маса имаше моделираща игра, а на третата –имаше челюсти и четки (електрическа и мануална) за зъби. На всяка маса имаше по 9- 10 деца и всяко от тях успя да поиграе или да рисува. След това си размениха местата на ротационен принцип . И така три пъти. Времетраенето на занятието беше около 40 мин. До масите имаше и две учителки, които помагаша на гостите в работата с децата.

Гостите бяха подготвили и съобщение до родителите, даващо им информация да донесат четките за зъби на децата за занятието на следващия ден.

II ден.

На следващия ден още веднъж беше повторено какво е добре да правим, за да имаме здрави и красиви зъбки и след това пристъпихме към практическата работа- миене на зъбки. Миенето на една детска уста и разговорът с дете продължи около 5 минути за всяко. Всяка от трите ни гостенки- Ками , Нина и Вики изми по 10 деца. Те отделиха по 50 , а дори и повече минути на всяка от трите групи, където гостуваха. Средният брой деца в група е 30.

Децата с желание и ентузиазъм участваха във всички дейности. Гостите ги спечелиха с техните усмивки и приятелско отношение.

Ками, Нина и Вики дойдоха и вечерта , когато родителите вземат децата си и се срещнаха с тях. Показаха им резултатите от експеримента с яйцата, картинките на децата им. С желание отговориха на многото въпроси , които им бяха зададени- за хигиената на детската уста и за възможните превантивни действия, които всеки един родител може да следва в ежедневието .

Интересът на децата бе много голям , тъй като за пръв път се срещат със толкова специалисти наведнъж и имаха възможност да се обучават с такива пособия.

Родителите бяха приятно изненадани. Те бяха впечатлени от професионализма на гостите и умението им да отключат интереса на децата, да стигнат по лек и непринуден начин сериозните знания и практически умения до децата.

Идеята е чудесна и заслужаваща особено внимание, тъй като проблемните въпроси засягат много сериозно децата от детската градина. Добрите хигиенни навици у децата се възпитават не с думи, а с пример – гостите им показаха, че миенето на зъбите може да е лесно забавно.

Презентирана информация, представена от специалистите , се оказва по-полезна и интересна за децата.Ние сме показвали на презентации, но само в художествен стил по дадената тематика. Децата приеха изключително добре поднесените знания, нагледните материали им допаднаха и с желание участваха в дейностите.

Предложената информация от гостите беше подходяща за възрастта на децата и поднесена на достъпен и увлекателен език. В нашето учебно съдържание са залегнали много теми , свързани с денталното здраве.

Имаме желание тази инициатива да прераствне в съвместен проект между нашите институции. Би било добре да споделите Вашите виждания , как бихме продължили нашето сътрудничество . За нас би било добре това да стане в края на учебната година месец април – май , или в началото например м. октомври. Едни уточнени срокове и задачи биха допринесли за по-ефективна работа.

В годишния план на детската градина сме заложили задачи свързани здравето на децата в съответствие със съвременните изисквания . В детската градина работи комисия по „Проекти , връзки с обществени организации и медии „ , , която в своята дейност е планирала работа по проект „Физическо и дентално здраве“.

Считаме , че понататъшната ни съвместна дейност би била полезна и интересна за децата и преподавателите в нашата детска градина.

29.10.2012г.
Гр.Русе
България


Съгласие
Елеонора Николова
Директор на ЦДГ ”Слънце”

Kiitoskirje - suomeksi

Päiväkoti Aurinko, Rouse kaupunki, Ruse piiri. Ruse lääni

Shejnovo katu № 14

puh. 84 58 59

sähköposti: dgsuny@abv.bg

Yliopiston Metropolitan tutor-opettajalle Tuula Toivanen- Labiad

Päiväkoti Auringon johtajalta Eleonora Ivanova Popova

Hyvä rouva Tuula Toivanen- Labiad,

Kuten me kaikki tiedämme, elintärkeitä taitoja kannattaa rakentaa varhaislapsuudessa, varsinkin kun panostetaan paitsi suun terveyteen, vaan myös koko kehon terveyteen.

Paras hoidon perusta on ennaltaehkäisy. Harjausta ei tulisi pitää veloitteena, siitä pitäisi tulla tapa.

Se oli meidän yhteisen hankkeen tavoite. Aloitteen tarkoituksena oli saada lapsia ymmärtämään, miten harjata hampaat oikein aamuin illoin, miten pitää terveet ja valkoiset hampaat

Meidän lastentarhassa otettiin kolmeen ryhmään esikoululaisia - yhteensä 90 lasta. Keski-ikä oli noin 6v., kun ensimmäiset pysyvät hampaat puhkeavat lapsen suuhun. Meille on tärkeää että lapsi ymmärtää muutoksen ja päivittäisen hoidon tarpeen.

Tässä mitä tapahtui yhteistyössä:

Ensimmäinen päivä:

Opettajien esivalmistelu: Lapsille kerrottiin Engerin tarina Karies ja Baktus. Tässä yhteydessä lapsille näytettiin miten heidän on oikeaoppisesti harjattava hampaat ja käytettiin visuaalista oppimateriaalia. Lapset oppivat Kappale hampaille, erityisesti valmisteltu meidän vierailua varten.

Vierailun päätöksessä oli paljon lahjoja lapsille. Jokainen heistä sai todistuksen että on käynyt hammasterveyttä edistävällä kurssilla, hammastahna, hampaille sopivia ksylitolikarkkeja.

Näin se koulutus meni - vieraat kävivät keskusteluja lasten kanssa (noin 10 minuuttia), kun he vielä istuivat tuoleissa (piirissä). Keskustelu koski muun muassa tietävätkö lapset mitä on karies, tietävätkö mistä se syntyy, mikä edesauttaa hampaiden liuottamisessa. Lapsille esitettiin seuraavat visuaaliset apuvälineet:

- Stereoporista tehtyjä mallihampaita
- Oikeita karioituneita hampaita steriilipusseissa

Keskustelun lopussa tehtiin kokeilu. Kokeessa käytettiin seuraavia materiaaleja - suklaa, luonnollinen omenamehu, olki, hyytelöä, karkkia, keksejä, kokis, kolme munaa, jotka olivat esikypsennetty ja kuoret olivat rikkomattomat.

Koe koostui seuraavista: keitetyt munat upotettiin kolmeen eri nesteeseen kuppiin - vesi, kokis ja omenamehu (luomu). Munat pysyvät nesteen seuraavaan istuntoon asti, eli yön yli.

Sitten lapset jaettiin kolmeen ryhmään, jotka siirrettiin kolmeen erilliseen työpöytään. Yhdessä pöydässä lapset piirsivät terveitä ja sairaita hampaita, toisessa pöydässä oli vahamuotoilupeli, ja kolmannessa - oli keinoleuat ja harjat (sähköinen ja manuaalinen) hammasharjoja. Jokaisessa pöydässä oli 9-10 lasta ja jokaisella niistä oli mahdollisuus pelata tai piirtää. Sitten vaihdettiin paikkoja kiertämällä ja tällä tavoin kolme kertaa. Opetustuokio kesti noin 40 minuuttia. Työpöytien vieressä oli kaksi opettajaa, jotka auttoivat vieraita lasten kanssa työskentelyssä.

Vieraat olivat valmistaneet viestin vanhemmille, missä pyydetään tuoda lasten omat hammasharjat istuntoa varten seuraavana päivänä.

Toinen päivä.

Seuraavana päivänä toistettiin vielä kerran, mitä meidän pitäisi tehdä, että meillä on terveet ja kauniit hampaat, ja sitten menimme käytännön töihin – hampaiden harjaamiseen. Lasten suun pesu ja keskustelu lasten kanssa kesti noin 5 minuuttia. Jokainen kolmesta vierasta - Kami, Nina ja Vicky pesivät 10 lapsen kanssa. He olivat 50 minuuttia tai jopa pidempään kussakin kolmessa ryhmässä, joissa vierailivat. Keskimääräinen lasten lukumäärä ryhmässä oli 30.

Lapset halukkaasti ja innokkaasti osallistuvat kaikkeen toimintaan. Siellä he voittivat hymyillä ja ystävällisyydellä.

Kami, Nina ja Vicky kävivät illalla, kun vanhemmat hakivat lapsensa ja tapasivat heidät. Näyttivät heille munakokeilun tuloksen, heidän lapsensa kuvia. Mielellään vastasivat moniin kysymyksiin, joita kysyttiin heiltä - lasten suuhygieniasta ja mahdollisista ennaltaehkäisevistä toimista, joita jokainen vanhempi voi seurata jokapäiväisessä elämässä.

Lasten kiinnostus oli erittäin suuri, koska he tapasivat monia asiantuntijoita kerralla ja oli mahdollisuus harjoitella tällaisilla välineillä. Vanhemmat olivat iloisesti yllättyneitä. He olivat vaikuttuneita vierailijoiden ammattimaisuudesta ja heidän kyvystä käynnistää lasten kiinnostus ja antaa rennolla tavalla vakavaa tietoa ja käytännön taitoja lapsille.

Idea on loistava ja ansaitsee erityistä huomiota, koska ongelmakysymykset koskevat erittäin vakavasti lapsia päiväkodissa. Hyvät hygieniatottumukset lapsille opetetaan ei sanoilla vaan esimerkeillä. Heidän vieraansa osoittivat, että harjaus voi olla helppoa ja hauskaa.

Esitetty tieto, esitetty asiantuntijoilta, osoittautui hyödylliseksi ja mielenkiintoiseksi lapsille. Olemme tehneet esityksiä, mutta vain taiteellisella tyylillä, esityksen aiheesta. Lapset ottivat vastaan erittäin hyvin esitettyä tietoa, pitivät visuaalisesta apuvälineistä ja osallistuivat mielellään toimintaan.

Vierailijoilta tarjottu tieto oli sopiva lapsille ja oli esitetty helpolla ja viihdyttävällä kielellä. Meidän opetussuunnitelmassa on useita aiheita, jotka liittyvät hampaiden terveyteen.

Haluamme, että tämä aloite kehitetään yhteiseen hankkeeseen meidän organisaatioiden välillä. Olisi hyvä jakaa näkemyksiä siitä, miten me jatkamme yhteistyötä. Meillä olisi viisasta tehdä lukuvuoden lopussa huhti-toukokuussa, tai lokakuun alussa. Määrätyt ajat ja tehtävät edistäisivät tehokkaampaa työtä.

Päiväkodin vuosisuunnitelmassa on lasten terveyteen liittyviä tehtäviä tämän päivän voimassa olevien vaatimusten mukaan. Päiväkodissa toimii komitea "Hankkeita, PR ja media järjestöt", jonka on suunnitellut toimintaa projektiin "Fyysinen ja hampaiden terveys."

Uskomme, että tuleva yhteistyömme olisi hyödyllistä ja kiinnostavaa lapsille ja opettajille meidän päiväkodissamme.

29.10.2012

Ruse kaupunki
Bulgaria

Terveisin
Eleonora Popova
Johtaja päiväkoti Aurinko

Projektin toinen vaihe 2013

Opintomatka Raportti

Bulgaria – Ruse

Päiväkoti Aurinko

18.3- 23.3.2013

AMK Metropolia – Helsinki

Mannerheimintie 172

SD12K2 - Suuhygienistiopiskelijat

Fikrije Salihu – 1200214

Kamelia Keturi – 1200213

Ninel Grönholm -Turtola – 1200205

Matkan tavoitteena oli vahvistaa lasten suun terveystietoa. Projektin tuli mukaan uusia ryhmiä toisesta päiväkodista. Tarkoituksena oli viedä kentälle suun terveyttä edistävää tietoa myös uusille ryhmille. Tavoitteenamme oli antaa lapsille ja heidän vanhemmilleen päivitettyä, nykyaikaista tietoa suun terveydestä. Lasten vanhemmille annettiin päivitettyä tietoa lasten suuhygieniasta. Jatkoimme toiminnallista toteutusmallia jonka näimme sopivaksi tämän tehtävän toteuttamiseksi.

Päiväkoti Aurinko (Slance - bulgariaksi)

Vanhat ryhmät:

Tapaamisemme päiväkotia Auringon lasten kanssa oli kolmas terveyden edistämiskäynti näiden lasten kanssa.

Edellisillä käynneillä annettiin lapsille ja heidän vanhemmille suunterveyttä edistävä tietoa. Opettajille annettiin tietoa siitä, miten he voivat tukea lasten suunterveyttä.

Nyt tehdyn vierailun/käynnin aikana vahvistimme lasten suun terveystietoa. Opetimme lapsille uuden sanan - Plakki hampaissa. Lisäksi toteutettiin lasten suun terveystarkastuksia ja vahvistettiin hampaiden harjaustekniikkaa. Plakkivärjäyksen avulla vahvistettiin lasten vanhempien suun terveystietoutta ja osaamista. Lapsille ja heidän vanhemmilleen annettiin kädestä pitäen henkilökohtaista ohjausta ja palautetta lasten suun terveydestä ja hienomotorisista taidoista puhdistaa oma suunsa. Vanhemmille annettiin vielä kerran tietoa ravitsemuksen, fluorin ja plakin merkityksestä, minkä lisäksi kannustettiin vanhempia viemään lapsensa säännöllisesti hammaslääkärille.

Alusta lähtien meidän tukenamme on ollut Rusen kaupungin hammaslääkäriliitto. Tällä käynnillä hammaslääkäriliiton puheenjohtaja oli sopinut kahden hammaslääkärin kanssa, että he osallistuvat meidän projektiimme. Hammaslääkärit seurasivat päivätuokioita ja tekivät hampaiden tarkastuksia lapsille yhdessä suuhygienistien kanssa. Iltatuokiossa hammaslääkärit ja suuhygienistit keskustelivat vanhempien kanssa. Tehdyt statukset annettiin vanhemmille ja heitä ohjattiin lasten suun terveyden hoitoon.

Itsearviointi

Päiväkodista ja hammaslääkäriliitosta saimme positiivista palautetta, mutta huomasimme kuitenkin itse, että joissakin seikoissa olisi kehitettävää. Projektin vetäjät (Viki ja Kamelia) jättivät mainitsematta tärkeitä asioita projektin taustasta uusille ryhmäjäsenille. Projektin alkuvaiheessa Kamelia ja Viki miettivät kahdestaan, että päiväkodin lapsille olisi sopiva interaktiivinen tuokiomenetelmä ilman erityistä esitystä. Keskuudessamme oli myös erimielisyyttä siitä, laitetaanko 6-vuotias lapsi hampaita pestessä hoitajan syliin makuuasentoon.

Edistystä oli tapahtunut:

Jokaisella lapsella oli omat harjausvälineet päiväkodissa. Lapset olivat tietoisia ruokavalion vaikutuksista. Lapset olivat käyneet hammaslääkärissä meidän edellisen käynnimme jälkeen. Monella lapsella kariespesäkkeet oli hoidettu. Lasten harjaustekniikka oli parantunut. Lapset olivat tietoisia siitä, että tarvitsevat vanhempien apua harjauksessa.

Edellisen käynnin jälkeen huomasimme, että vanhemmat olivat tietoisempia lasten suunhoidosta. Vanhemmat olivat huolehtineet lasten suunhoidon tarvikkeiden hankkimisesta. Nyt vain yhdellä lapsella näytti olevan käytössä muiden perheenjäsenten kanssa yhteinen hammasharja. Lapsia oli viety hammaslääkəriin ja heille oli tehty tarkastus. Hammaslääkärin mielipiteen mukaan monen lapsen kariespesäkkeet oli hoidettu.

Päiväkodin henkilökunta on innostunut lasten päivittäisestä suunhoidosta. Edellisen käynnin jälkeen opettajat lisäsivät päiväkodin rutiineihin ”Minuutti hampaista”-tuokion, jossa puhutaan suunhoidosta ja pestään hampaat. Opettajat valvovat harjausta päiväkodissa. Päiväkodin englanninkielinen opettaja tuli mukaan meidän tuokioomme ja auttoi meitä, erityisesti illalla opettaja auttoi tarvittaessa suuhygienistejä keskustelemaan vanhempien kanssa – kääntämällä englannista bulgarian kielelle ja päinvastoin.

Huomautukset:

Edellisen käynnin jälkeen on tapahtunut kehitystä, mutta vielä on kuitenkin hoitamattomia kariespesäkkeitä ja perheenjäsenten yhteisiä harjoja. Yllätyksenä meille tuli vanhempien ja lasten asenne hammasharjojen uusimisesta. Monille oli vaikea luopua huonokuntoisesta hammasharjasta. Vanhemmilla ei ollut vielä selkeää kuvaa siitä, mihin fluoria tarvitaan. Käytössä on vielä fluorittomia hammastahnoja. Kehoituksista huolimatta vanhemmat eivät panosta tarpeeksi lasten hampaiden harjaukseen. Joidenkin vanhempien mielestä lapset pärjäävät hyvin itse hampaiden pesussa. Toisten vanhempien mielestä lasten hampaiden pesu ei ole vanhempien vastuulla. Myös monen vanhemman oma harjaustekniikka ei ole hallinnassa.

Osa lääkäreistä on sitä mieltä, että maitohampaita ei tarvitse hoitaa. Vanhemmat tyytyvät liian helposti hammaslääkärien päätöksiin, eivätkä aktiivisesti jatka ratkaisun etsimistä kariesongelman ratkaisemiseksi. Tilanteeseen syynä on osittain heikko taloudellinen tilanne monessa perheessä. Hammaslääkärit puhuvat harvoin potilaille suun terveyden edistämisestä. Bulgariassa ei kouluteta hammashoitajia eikä suuhygienistejä, joten suun terveyden edistäminen jää hammaslääkärien vastuulle tai kokonaan tekevämmä.

Uudet ryhmät:

Päiväkodit Aurinko ja Kevät (Slance ja Prolet bulgariaksi)

Uusille ryhmille tehtiin sama opetustuokio kuin edellisille ryhmille aikaisemmilla käynneillä.

Kerroimme lapsille keitä me olemme, ja mitä teemme. Aluksi keskustelimme lasten kanssa hammasasioista. Kysyimme kuka on käynyt hammaslääkärissä. Entä miksi on käynyt? Sitten selitimme mistä ruuasta Karius ja Baktus pitävät, ja mikä puolestaan on hyvää lasten hampaille.

Jotta lapset konkreettisesti tajuaisivat Kariuksen aikaansaannokset, oli meillä mukana styroksisia hampaanmalleja – sekä ehjistä hampaista että karioituneista. Viki esitteli lapsille näitä hampaita sekä esitteli myös oikeita, karioituneita hampaita steriili - pusseissa. Metropoliasta saimme mukaan ison karioituneen hammasmallin. Hammasmalli näyttää ulkopuolelta ehjältä, mutta kun sen avaa, näkyy bakteerien aiheuttama vahinko. Lopussa tehtiin kananmunakoe. Kamelia selitti kananmunan kuoren muistuttavan vähän hampaan pintaa, ja tarkoituksena oli katsoa mitä munille tapahtuu, kun ne ovat vuorokauden vedessä, kolajuomassa ja mehussa. Niina ja Kamelia näyttivät kananmunatuloksen jokaiselle lapselle. Kokeen tuloksiin tutustuivat vieraatkin (päiväkodin henkilökunta, yliopiston opiskelijat ja heidän opettajat, toimittajat ja vanhemmat).

Tämän jälkeen opettaja jakoi lapset kolmeen ryhmään ja lapset siirtyivät näissä pienissä ryhmissä toimintapisteisiin. Meillä oli 3 pöytää: Ensimmäisessä pisteessä piirrettiin kuvia siitä, minkä näköinen on karioitunut hammas. Toisessa pöydässä oli muovinen nuken pää, hampaan matriiseja, muoviluvahaa sekä lasten hammaslääkärin instrumentteja. Kolmannessa pöydässä lapset olivat hammaslääkäreitä. Tässä pisteessä meillä oli mallileukoja, harjoja (manuaali- ja sähköharja) ja instrumentteina peili, sondi ja atulat. Lapset pesivät hampaita ja tarkastivat peilin ja sondin avulla onko kaikki hyvin. Meillä oli mukana Niinan tekemiä suun terveyteen liittyviä palapelejä. Opettajat vaihtoivat lapset toimintapisteissä ryhmää kerralla.

Samanaikaisesti kun lapset leikivat ryhmissä hammaslääkärit ja suuhygienistit tekivät lapsille tarkastukseen. Tarkastuspisteinä käytimme lasten sänkyjä. Valaistus ei ollut riittävä suuntarkastukseen. Mukana oli kaksi kuituvaloa ja tarkastajia oli neljä, kaksi hammaslääkäriä ja kaksi suuhygienistia. Tämän vuoksi pidämme tarkastuksen tuloksia vain suuntaa antavina. Todennäköisesti hammaslääkärin vastaanotolla tehdyssä tarkastuksessa kariesmäärä olisi korkeampi.

Itse arviointi:

Päiväkoti Auringossa pidimme viime kesänä samat tuokiot. Opettajat olivat tietoisia tuokion etenemisestä ja menetelmästä. Taustatyö oli tehty. Tuokio sujui hyvin. Opettajat olivat koko ajan mukana auttamassa meitä työpöytien ääressä. Myös tarkastuspisteet oli mietitty etukäteen ja laitettu valmiiksi. Yhteistyö hammaslääkäreiden ja päiväkodin henkilökunnan kanssa sujui vaivattomasti.

Toisessa päiväkodissa (Kevät) tuokio ei sujunut niin hyvin. Hammaslääkäri ja suuhygienistit tekivät tarkastuksia. Me autoimme statuksen tekemisessä. Opettajat jäivät osittain sivuun. Olimme kertoneet etukäteen, että meillä ei ole pedagogista taustaa ja tarvitsemme opettajien tukea. Mielestämme tukea ei ollut riittävästi. Opettajat aloittivat kananmunakokeen edellisenä päivänä ilman lasten osallistumista. Seuravana päivänä testituloksen arvioimisessa lapsilla ei ollut selvää kuvaa kokeen ideasta. Meidän olisi pitänyt tehdä etukäteen enemmän töitä opettajien kanssa. Silloin Kamelialla olisi tietoa että tässä iässä lapset osaavat laskea kymmeneen asti. Hammaslääkärin tilalla käytettiin sanaa stomatologi ja eivätkä lapset ymmärtäneet ilmaisua.

Illalla vanhempien tapaamisessa päiväkodin sairaanhoitajat olivat auttamassa meitä. Kevät päiväkodissa kariespesäkkeiden määrä oli korkea, sekä hammaslääkärin että meidän mielestämme. Meillä oli pientä erimielisyyttä sairaanhoitajien kanssa siitä, miten statuksien tulokset annetaan vanhemmille. Meidän pitäisi tehdä enemmän tausta-

työtä heidän kanssaan. Toisaalta heillä on vähän tietoa suun terveyden edistämisestä. Myös asennoituminen on osittain suuta väheksyvää.

Huomautukset:

Vanhempien ja lasten asenne hammasharjojen uusimisesta oli taas vaikea. Lapsilla on käytössä fluorittomia hammastahnoja. Vanhemmat ovat tietämättömiä siitä, mihin fluoria tarvitaan. Harvat vanhemmat panostavat lasten hampaiden harjaamiseen. Enemmistö vanhemmista antaa lapsille paljon valinnanvaraa hampaiden puhdistuksen suhteen. Lapsi saa itse päättää, mikä hammastahna ostetaan kuvan, maun, värin ja koristeiden perusteella. Lapset eivät luovu helposti vanhoista hammasharjoistaan, vaikka hammasharja on huonossa kunnossa. Jotkut vanhemmat eivät ymmärrä, että henkilökohtainen hammasharja on peruseräite. Monen vanhempien mielestä lapset pärjäävät hyvin itse hampaiden pesussa. Muiden mielestä lasten hampaiden pesu ei ole vanhempien vastuulla. Myös monilla vanhemmilla harjaustekniikka ei ole hallinnassa. Kuitenkaan harvat vanhemmat eivät olleet ollenkaan kiinnostuneet lastensa suun terveyden tilasta. Pieni osa marssi ulos, iso osa jäi kuitenkin kuuntelemaan meitä.

Edelleen todettiin, että monien hammaslääkäreiden mielestä maitohampaita ei tulisi hoitaa. Vanhemmat antavat helposti periksi ja uskovat hammaslääkärin mielipiteisiin. Ajan tai rahan puute on osittain syynä tilanteeseen.

Kirjasto L. Karavelov - Ruse

Tuokio kirjastossa oli henkilökunnan ehdotus meille. Innostuimme ideasta ja hyväksyimme heidän ehdotuksensa. Tuokio toteutui kirjaston tiloissa. Osallistujat olivat 2 luokkalaisia lapsia. Kirjastossa olivat mukana lasten opettaja, kirjastohenkilökunta, neljä tyttöä Rusen englannin kielen koulusta ja toimittajia kansallisesta televisiosta.

Tuokio oli interaktiivinen. Meillä oli PowerPoint esitys. Peruseräitteiden selvittämisessä lisäksi meillä oli käytössä styroksi hampaita, oikeita karioituneita hampaita, hammasmalli, tekoleuat, hammaslangan käyttöopetus, piirustuksia, palapelikilpailu, tietovisa. Rusen englanninkielisen koulun neljä oppilasta toimivat tulkkina harjoituksen vuoksi.

Tarkoituksena antaa lapsille tietoa kariksen synnystä ja kehityksestä. Lisäksi tärkeä oli lapsille tieto päivittäisestä suunhoidosta. Suunnitelmassa oli myös suuntarkastus ja plakkivärjäys.

Itse arviointi:

Tuokio oli hyvin suunniteltu, mutta ehkä hieman liikaa ohjelmaa noin tiiviissä ajassa. Henkilökunta oli valmis auttamaan meitä. Tuokio alkoi viivästyksellä koska televisio oli paikalla ja toimittaja halusi haastatella meitä ennen tuokion alkamista. Tuokion aikana lapset innostuivat ja jäimme kaipaamaan opettajan puutumista asiaan.

Tuokion alussa huomasimme että tietovisan tarkoitetut palkkiot jäivät edelliseen päiväkotiin. Reagoimme nopeasti, eikä tilanne vaikuttanut tuokion toteuttamiseen. Tuokion keskivaiheessa annettiin opetusta langankäytöstä. Lanka oli kadonnut, mutta onneksi oli toinen ja kadonnutkin löydettiin nopeasti. Tarkoituksena oli, että Niina näyttäisi lapsille mallileuasta miten lankaus tehdään. Lapsille jaettiin lankoja etukäteen ennen varsinaista opetusta. Huomasimme, että lankojen jako oli huono idea, koska lapset laittoivat langanpätkät suuhunsa sekä lähtivät leikkimään niillä.

Tuokion lopussa jaettiin pöytiin sekä piirustuspaperit että palapelit. Suunnitelmassa oli ensin palapelikilpailu ja sen jälkeen suuntarkastuksen ja plakkivärjäyksen yhteydessä jaettaisiin piirustuspaperit.

Lapsilla oli mukana omat hammasharjat. Tarkoituksena oli antaa lapsille harjausopetusta plakkivärjäyksen yhteydessä. Kuitenkin harjat olivat kädessä ja lapset leikkivät pöytien ääressä keskenään.

Meillä oli liian vähän aikaa emmekä ehtineet tehdä plakkivärjäystä kaikille lapsille. Kamelia oli kertonut meille, että siirtyy tekemään lapsille harjausopetusta ja plakkivärjäystä, mutta muille se jäi epäselväksi. Aikaa oli myös niukasti, koska vanhemmat odottivat meitä taas päiväkodilla.

Sekä tarkastus että plakkivärjäys sujuivat hyvin. Avustavat tytöt olivat koko ajan mukana. Heistä oli suuri apu. Plakkivärjäyksessä avustavat tytöt oli hyvin kiinnostuneita. Lopussa heillekin tehtiin plakkivärjäykset. Meille ehdotettiin seuraavalla kerralla käyntiä lasten koululle.

Seuravana päivänä kirjaston varajohtaja kutsui meitä keskustelemaan. Hän kiitti meitä ja ehdotti, että tulevaisuudessa tehtäisiin yhteistyötä. Tarjous otettiin vastaan. Tavoitteena on, että paikalliset ihmiset jatkavat projektin kehittämistä.

Vierailu Yliopistossa:

Vierailimme Rusen yliopistolla tiistaina iltapäivällä, paikalla olivat suuhygienistit Niina Lindholm ja Heini Ahola sekä suuhygienistiopiskelija Ninel Grönholm-Turtola. Yliopiston henkilökunta oli järjestänyt meidän luentoamme kuuntelemaan sosiaalityön ja opettajakoulutusohjelman opiskelijoita. Kaiken kaikkiaan paikalla oli noin 20 henkilöä kuuntelemassa luentoamme.

Yliopisto oli toivonut että puhuisimme luentomme aikana siitä, kuinka suun sairauksia voi ennaltaehkäistä. Niinpä puhuimme kariuksen ja ientulehduksen/parodontiitin synnystä ja näiden sairauksien ennaltaehkäisystä. Lisäksi puhuimme eroosiosta ja tupakoinnin vaikutuksista suun terveyteen. Luennon lopuksi kerroimme hieman suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä, ja siitä kuinka se on vähentänyt kariesta. Kerroimme myös, että innovatiiviselle terveyden edistämiselle on Suomessakin tarvetta. Lisäksi kerroimme että heillä opettajina ja sosiaalityöntekijöinä on mahdollisuus vaikuttaa bulgarialaisten lasten terveyteen. Kuitenkin koimme, että tärkeintä oli kertoa opiskelijoille itselleen suun terveydestä ja mahdollisuudesta itse vaikuttaa siihen. Opiskelijat olivat nuoria, joilla on luultavasti lähitulevaisuudessa itselläänkin lapsia. On tärkeää, että nuoret saivat tietoa siitä, kuinka suun sairauksia voi ehkäistä, että suun sairaudet eivät olekaan geeniperimään kirjoitettu – kuten moni Bulgariassa näyttää ajattelevan.

Pidimme luennon englanniksi, ja käytössämme oli aikaa noin tunnin verran. Tulkkinamme toimi Rusen hammaslääkäriliiton puheenjohtaja Rositsa. Luennon lopuksi jaoimme opiskelijoille hammasharjoja, suuvesiä, hammastahnoja ja ksylitolituotteita. Tuotteita jakaessa oli luontevaa keskustella opiskelijoiden kanssa, ja monet tulivatkin vielä erikseen kyselemään meiltä mieltä askarruttavia kysymyksiä. Meiltä kysyttiin ainakin siitä, onko parodontiitti mahdollista parantaa, miksi on tärkeää hoitaa suu kuntoon ennen valkaisua, kuinka lankaus pitikään tehdä ja miksi ikenistä vuotaa verta langatessa sekä onko sähköharja meidän mielestä parempi kuin manuaaliharja. Lisäksi kyseltiin ksylitolituotteista.

Mielestämme tilaisuus oli onnistunut. Luennolle osallistuneet nuoret olivat kiinnostuneet aiheesta, ja myös takarivissä istuneet ajoittain pitkästyneen näköiset pojat kyselivät luennon jälkeen meiltä paljonkin asioita. Opiskelijoiden englannin taso oli hyvä, tämä selvisi keskusteluissa luennon jälkeen, mutta oli myös hyvä että paikalla oli tulkki.

Mukavaa olisi, jos suun terveydenhoitoa käsiteltäisiin jatkossa osana opettajaopiskelijoiden ja sairaanhoitajaopiskelijoiden opintoja – luennosta siis saisi opintopisteitä. Bulgariassa ei ole hammashoitajia tai suuhygienistejä, ja usein hammaslääkärin avustavana henkilökuntana työskentelee sairaanhoitajia. Heille olisi siis hyötyä, mikäli opinnoissa olisi esillä myös suun terveyttä koskevia asioita. Lisäksi kaikissa kouluissa ja päiväkodeissa työskentelee sairaanhoitajia, joiden vastuulla on päiväkodin/koulun terveyskasvatusohjelma. Tietoisuus suun terveyden edistämisestä olisi mainio lisä myös näiden koulusairaanhoitajien osaamiseen. Parasta olisi, mikäli nämä suun terveyden opinnot olisi mahdollista järjestää bulgarialaisin voimin – koko nyt käynnissä olevan

projektin tarkoituksena on nostaa suun terveyden tietämyksen tasoa Rusen kaupungissa/Bulgariassa, jotta paikalliset itse ottaisivat suun terveyden edistämisen tehdäkseen.

Ohjelma - suomeksi

HAMPAAT KUIN HELMET — YHTEISTYÖPROJEKTI – AIKATAULU

Päiväkoti Aurinko, Ruse, Bulgaria – AMK Metropolia Helsinki, Suomi — 18 - 22.3.2013

Päivämäärä	Kello	Tapahtuma	Päiväkodin osio	AMK:n osio
Ma 18.3.2013	-klo 9.00 – 9.30	– tapaaminen rehtorin ja opettajien kanssa, paikka toimipiste Sheinovo (ryhmä 3) pukuhuone on järjestetty	– työpaja: valmiuden tarkastus, viimeiset korjaukset	– työpaja: valmiuden tarkastus, viimeiset korjaukset, pukeminen
	– klo 9.30 – 10.30	– opetustunti, vieraat: HLL Ruse,	– materiaalit, opettajat	– materiaalit, opetustunti: virkistään muisti, tietovisa, tarkastus (hll Rusesta)
	– klo 10.30 – 11.30	– tauko, keskustelu	– opettajat osallistuvat keskustelussa	– opiskelijat osallistuvat keskustelussa
	– klo 12.00 – 13.00	– Lounas	– lounas	– lounas
	– klo 17.00–18.30	– tapaamisia vanhempien kanssa,	– lasten vanhemmat, märkätilat	– henkilökohtainen opetus vanhemmille (plakkivärjäys)

Päivämäärä	Kello	Tapahtuma	Päiväkodin osio	AMK:n osio
Ti 19.3.2013	– klo 9.00 – 9.30	– tapaaminen rehtorin ja opettajien kanssa, paikka toimipiste Sheinovo (ryhmä 2) pukuhuone on järjestetty	– työpaja: valmiuden tarkastus, viimeiset korjaukset	– työpaja: valmiuden tarkastus, viimeiset korjaukset, pukeminen
	– klo 9.30 – 10.30	– opetustunti, vieraat: HLL Ruse,	– materiaalit, opettajat	– materiaalit, opetustunti: virkistään muisti, tietovisa, tarkastus (hll Rusesta)
	– klo 10.30 – 11.30	– tauko, keskustelu	– opettajat osallistuvat keskustelussa	– opiskelijat osallistuvat keskustelussa
	– klo 12.00 – 13.00	– Lounas	– lounas	– lounas
	– klo 17 – 18.30	– tapaamisia vanhempien kanssa,	– lasten vanhemmat, märkätilat	– henkilökohtainen opetus vanhemmille (plakkivärjäys)
	– klo 17.00–18.00	– tapaaminen: Yliopisto Ruse	– tiedekunta kasvatustiede, psykologia ja historia	– Dental health – profylaksia, preventio

Päivämäärä	Kello	Tapahtuma	Päiväkodin osio	AMK:n osio
Ke 20.3.2013	– klo 9.00 – 9.30	– tapaaminen rehtorin ja opettajien kanssa, paikka toimipiste Biser (ryhmä 3) pukuhuone on järjestetty	– työpaja: valmiuden tarkastus, viimeiset korjaukset	– työpaja: valmiuden tarkastus, viimeiset korjaukset, pukeminen
	– klo 9.30 – 10.30	opetustunti, vieraat: HLL Ruse,	– materiaalit, opettajat	– materiaalit, opetustunti: virkistään muisti, tietovisa, tarkastus (hll Rusesta)
	– kelo 10.30 – 11.30	tauko, keskustelu	– opettajat osallistuvat keskustelussa	– opiskelijat osallistuvat keskustelussa
	– kelo 12.00 – 13.00	– Lounas	lounas	lounas
	– klo 17 – 18.30	– tapaamisia vanhempien kanssa,	– lasten vanhemmat, märkätilat	– henkilökohtainen opetus vanhemmille (plakkivärjäys)

Päivämäärä	Kello	Tapahtuma	Päiväkodin osio	AMK:n osio
To 21.3.2013	– kelo 9.00 – 9.30	– tapaaminen rehtorin ja opettajien kanssa, vieraat hll Ruse, toimipiste Prolet Pukuhuone?	– materiaalit, opettajat HUOM! ensimmäinen opetustuokio	– materiaalit, opetustunti:
	– kelo 9.30 – 10.30	– opetustunti, Vieraat HLL Ruse	– materiaalit	HUOM! ensimmäinen opetustuokio, tarkastus (hll Rusesta)
	– kelo 10.30–11.30	– tauko, keskustelu		
	– kelo 12.00–13.00	– lounas	– lounas	– lounas
	– klo14.30–15.30	– kirjasto L. Karavelov Ruse	– tapaaminen 9v lasten kanssa	– luento/opetustunti?
	– kelo 17.00 – 18.30?	tapaaminen lasten vanhempien kanssa	– lasten vanhemmat,	– henkilökohtainen opetus, tapaaminen vanhempien kanssa (plakki-värjäys?)

Päivämäärä	Kello	Tapahtuma	Päiväkodin osio	AMK:n osio
Pe22.3.2013	– kelo 9.00 – 9.30	– tapaaminen rehtorin ja opettajien kanssa, vieraat hll Ruse, toimipiste Prolet Pukuhuone?	materiaalit, opettajat HUOM! ensimmäinen opetustuokio	– materiaalit, opetustunti:
	– kelo 9.30 – 10.30	– opetustunti, Vieraat HLL Ruse	– materiaalit	HUOM! ensimmäinen opetustuokio, tarkastus (hll Rusesta)
	– kelo 10.30–11.30	– tauko, keskustelu		
	– klo 12.00–13.00	– lounas	– lounas	– lounas
	– kelo 17.00 – 18.30?	tapaaminen lasten vanhempien kanssa	– lasten vanhemmat,	– henkilökohtainen opetus, tapaaminen vanhempien kanssa (plakki-värjäys?)

Ohjelma – bulgariaksi

Зъбки като перли - Съвместен проект- програма

ЦДГ” Слънце”, гр. Русе, България - 18-24.3.2013г.

Метрополия Университета за приложни науки в Хелзинки, Финландия



Дата	Час	Събитие	Раздел „ Слънце”	Раздел Метрополия
Понеделник 18.3.2013г.	9.00 – 9.30ч. Смяна на облекло	– Среща с директорката и учителите, място на срещата: „ Шейново” III група	Семинар: проверка на готовността, последни корекции	Семинар: проверка на готовността, последни корекции, смяна на облекло
	9.30 – 10.30ч.	– Учебен час, гости: БСС гр.Русе,		Материали, уч. час: опресняване на ученото, викторина, стоматологичен преглед от стоматолог гр. Русе
	10.30 – 11.30ч.	– Кафе – пауза, Конфериране		
	12.00–13.00ч.	– Обяд за гостите от Финландия	– Обяд: ЦДГ „Слънце”	– Обяд
	17.00–18.30ч.	– Срещи с родители,	– Родителите на децата, децата, мокри помещения	– Лична инструкция за родители (оцветяване на плаката), миене на зъбки.

Дата	Час	Събитие	Раздел „ Слънце”	Раздел Метрополия
Вторник 19.3.2013 г.	9.00 – 9.30 ч. Смяна на облекло	– Среща с директорката и учителите, място на срещата: „ Шейново” II група	– Материали, учители, стая за преобличане	
	9.30 – 10.30ч.	– Учебен час, гости: БСС		– Материали, уч. час: опресняване на ученото, викторина, стоматологичен преглед от стоматолог гр. Русе
	10.30 – 11.30ч.	– Кафе – пауза, Конфериране		
	12.00 –13.00ч.	– Обяд за гостите от Финландия	– Обяд	– Обяд
	17.00 –18.30ч.	– Срещи с родители,	– Родителите на децата, децата, мокри помещения	– Лична инструкция за родители (оцветяване на плаката), миене на зъбки
	17.00 – 18.00	– Среща със студенти РУ	– катедра Педагогика, психология и история”	– Дентално здраве – профилактика и превантивни мерки
	18.30ч.-	Възможна е среща		

Дата	Час	Събитие	Раздел „ Слънце”	Раздел Метрополия
Сряда 20.3.2013г.	9.00 –9.3ч. Смяна на облекло	– Среща с директорката и учителите, място на срещата бл.„Бисер” III група	– Материали, учители, стая за преобличане	
	9.30 –10.30ч.	– Учебен час, гости:		Материали, уч. час: опресняване на ученото, викторина, стоматологичен преглед от стоматолог гр. Русе
	10.30 –11.30ч.	– Конфериране		
	12.00 –13.00ч.	– Обяд за гостите от Финландия	– Обяд	– Обяд
	17.00 –18.30ч.	– Среци с родители	– Родителите на децата, децата, мокри помещения	– Лична инструкция за родители (оцветяване на плаката)

Дата	Час	Събитие	Раздел „ Пролет”	Раздел Метрополия
Четвъртък 21.3.2013г.	9.00 –9.30ч. Смяна на облекло	– Среща с директора и учителите, място на срещата ЦДГ”Пролет”	– Материали, учители Внимание! Първа среща с нова група	
	9.30 –10.30ч.	– Учебен час, гости: БСС Русе		– Материали. Внимание! Първа среща с нова група. стоматологичен преглед от стоматолог гр. Русе
	10.30 –11.30ч.	– Кафе – пауза, Конфериране		
	12.00 –13.00ч.	– Обяд за гостите от Финландия	– Обяд	– Обяд
	14.30 – 15.30	Библиотека Любен Каравелов /	Среща с деца от 2 клас / 9 годишни деца	
	17.00 –18.30ч	– Срещи с родители,	– Родителите на децата,мокри помещения	– Лична инструкция за родители (оцветяване на плаката), миене на зъбки.
	18.30ч.– свободно време	Възможна е среща вечерта		

Дата	Час	Събитие	Раздел „Пролет”	Раздел Метрополия
Петък 22.3.2013г.	9.00 – 9.30ч. Смяна на облекло	– Среща с директора и учителите, място на срещата: ЦДГ „Пролет”	– Материали, учители Внимание! Първа среща с нова група	
	9.30 – 10.30ч.	– Учебен час, гости: БСС Русе,		– Материали, учебни часа Внимание! Първа среща с нова група стоматологичен преглед от стоматолог гр. Русе
	10.30 –11.30ч.	– Кафе – пауза, Конфериране		
	12.00 –13.00ч.	– Обяд за гостите от Финландия	– Обяд	– Обяд
	17.00 –18.30ч	– Срещи с родители,	– Родителите на децата, мокри помещения	– Лична инструкция за родители (оцветяване на плаката), миене на зъбки.
	18.30ч.– свободно време	– Възможна е среща вечерта		

Tuokiot

Уроци, които ще проведем с децата

По, Вт, Ср - занятия в детска градина Слънце

Среща с децата, които обучавахме през есента

Утринни занимания

Теми:

1. Правила за миене на зъбките
2. Правилното хранене
3. Шоколад и сладки напитки

Цели:

1. Затвърждаване на знанията, които децата са придобили
2. Добавяне на нова дума в речника - плака по зъбите
3. Проверка състоянието на зъбките

Метод:

1. Разговор
2. Викторина (ние ще раздадем на децата малки подаръци)
3. Рисунка (ние ще донесем картинки за оцветяване на които децата да нарисуват кариеси и зъбна плака)
4. Преглед (ще се извърши от стоматолози от гр. Русе с евентуалната помощ на двамата дипломирани и вече работещи хигиенисти от Metropolis)

Необходими материали:

1. Хранителни продукти и напитки (сирене, кашкавал, шоколад, сладолед, желирани бонбонки, морков... сок, вода, кока/кола.../ по време на есенното ни посещение учителките бяха подготвили подходящи продукти и макети)
2. Моливчета / черни и кафяви- за кариеса, оранжеви и жълти -за плаката

Забележка!

За провеждането на прегледите е необходимо да има подходящо място: детето може и да е легнало, евентуално осветлението да е по добро в къта за прегледи.

Докато се прави прегледа на част от децата, другите могат да оцветяват картинките по масите за хранене, които са оборудвани предварително с картинки и моливчета. С нас ще донесем нови изкуствени челюсти, на които децата могат да се упражняват как да мият правилно зъбките, след като са оцветявали. За всяко дете прегледът вероятно ще отнеме от 5 до 8 мин. Ако само двама лекари преглеждат 30 деца това ще отнеме около 1 час и половина. За това сме предложили и нашите хигиенисти (Niina и Heini) да преглеждат и при необходимост да се консултират с лекарите. Двете колежки (Viki, Ninel) ще

асистират на финските хигиенисти, а аз на българските стоматолози. Това означава 4 места за преглед.

Следобедни занимания

Теми:

1. Правилно миене на зъбките
2. Плака по зъбките

Цели:

1. Затвърждаване правилните движения при миенето на зъбките
2. Да видим заедно кои зъбки са останали незабелязани от четката за зъби (оцветяване на плаката по зъбките)
3. Информирание на родителите за състоянието на зъбките на детето му
4. Повишаване здравната компетентност на родителите
5. Изясняване на връзката между честите похапвания и кариеса

Забележка!

Миенето на зъбките и оцветяването на плаката ще отнемат около 10 мин. за дете. Ако родителите на децата имат предварителна информация за събитието и дойдат постепенно, а не на веднъж да вземат своите деца, ще можем да обърнем внимание на всеки един от тях.

Реализация на поставените цели:

1. Предаване на лекарските проверки на всеки родител по отделно
2. Миене на зъбките
3. Оцветяване на плаката
4. Съвети за всеки по отделно според ниво на уменията

Необходима подготовка:

1. Родителите са информирани за мероприятиято/ миене на зъбки, оцветяване на зъбна плака, предаване на лекарската диагноза, възможност за разговор с нас
2. Децата носят четките и евентуално пастите си за зъби

Че, Пе - среща с децата от Пролет

С тях ще проведем първи занятия, т.е. същите които проведехме с вашите дечица през есента. Вие бихте могли да ги подготвите, защото вече познавате занятиято. Понеже с децата от Пролет ще проведем двете първи занятия (урок+миене на зъбки) в рамките на един ден, ще е добре да поставят яйцата в трите течности още от предишния ден (Ср - за първата група), за да са готови. Ние бихме могли да изпратим ПИСМО до дечицата, което да направи опита с яйцата по-впечатляващ. Непременно трябва да им се напомни да носят четките си и евентуално пастите за

зъби. Ако имат въпроси, идеи по реализацията на занятието, с удоволствие ще
обсъдим. Адресът на който могат да пишат е kamelia.keturi@gmail.com



Tuokioiden rungot
Aamutuokio

Klo. 9.00 Päiväkodissa 4 toimipistettä

Klo.9.30 - 10.30 **Tuokio:**

1. Tervehtiminen
2. Kukka on käynyt lääkärissä?
3. Mitä on tehty?
 - a. Paikat, kpl. määrä
 - b. Lapset, kpl määrä
4. Kuinka usein pese hampaat?
 - a. Kerran päivässä,
 - b. kaksi kerta päivässä
5. Kuka auttaa?
 - a. äiti
 - b. isä
 - c. isovelji
6. Kuinka monta kerta syö päivässä?
 - a. 5 kerta
 - b. tärkeä pestä, muuten plakki ilmesty
7. Mistä bakteeri tykkää?
 - a. ruoka
 - b. juoma
8. Plakki
9. Tietovisa
10. Lapset toimipisteisiin
11. Tarkastukseen
12. Väritys
13. Karioitunut hammas
14. Harjaus (lapsi harja hampaitta itse)

Iltatuokio

Klo ___ Päiväkodissa _____

Klo ___ **Tuokio**

1. Lapsi pesee hampaat
2. Plakki värjäys (äiti mukana)
3. Tarkastustulos
4. Todistus.

Toinen ryhmä- Päiväkoti Kevät (Prolet - bulgariaksi)


Aamutuokio

Klo ___ Päiväkodissa


Klo ___ **Tuokio**

1. Tervehtiminen
2. Kanamunat edellisenä päivänä
3. hammaslääkäri: miksi käydään?
 - a. syy
 - b. miksi hampaat karioituvat
 - c. kariesbakteerit
 - d. miten estetään kariesbakteerit
4. Kuinka usein hampaat pestään
5. Ruokatottumukset
 - a. ruoat
 - b. juomat
6. Kanamunakoe
7. Lapset toimipisteeseen.

Tarkastuslomake - suomeksi

Lasten nimi:						päivämäärä:											
Teidän lääkäri / Suuhygienisti:						Huomioitava:											
Yläleuka Oikeapuoli						Yläleuka Vasenpuoli											
16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26						
<table border="1"> <tr> <td style="background-color: red;"></td> <td>Karies</td> </tr> <tr> <td style="background-color: orange;"></td> <td>Alkava karies</td> </tr> <tr> <td style="background-color: yellow;"></td> <td>Paikka</td> </tr> </table>							Karies		Alkava karies		Paikka						
	Karies																
	Alkava karies																
	Paikka																
46	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	36						
Alaleuka Oikeapuoli						Alaleuka Vasen puoli											

Tarkastuslomake - bulgariaksi

Името на детето:						дата											
Вашият лекар / стоматологичен хигиенист:						внимание:											
Горна челюст дясна половина						Горна челюст лява половина											
16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26						
<table border="1"> <tr> <td style="background-color: red;"></td> <td>кариес</td> </tr> <tr> <td style="background-color: orange;"></td> <td>начален ариес</td> </tr> <tr> <td style="background-color: yellow;"></td> <td>пломба</td> </tr> </table>							кариес		начален ариес		пломба						
	кариес																
	начален ариес																
	пломба																
46	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	36						
Долна челюст дясна половина						Долна челюст лява половина											

Perusfraasit bulgariaksi

Perus fraasit bulgariaksi

FI	BG	ääntäminen (pronunciation)
Hei		
Huvvää päivää	Добър ден	Dobur den
Terve	Здравей, Здравейте(monikko)	Zdravej, Zdrawejte
avaa - sulje	отвори / затвори	otvori - zatvori
suu	уста	usta
käänny	обърни се	oburni se
tule	ела	ela
katso	погледни	pogledni
plakkivärjäys	оцветяване на плаката	otsvetjavane na plakata
Mikä sinun nimi on?	Как се казваш	kak se kazvash
Minä olen	Аз съм	az sum
Nyt tarkastetaan hampaat	Сега ще проверим зъбите	sega ste proverim zubkite
Käy makaamaan	ела да легнеш	ela da legnesh
Tämä on lasten todistus	Това е удостоверение на	Tova e udostoverenieto na deteto

	детето	
tarkastustulos	резултата от проверката	rezultat ot proverkata
lapsi on pessyt hampaat itse asken	Детето изми само зъбките	Deteto izmi samo zubkite
Nyt värjätään hampaat	Сега ще оцветим зъбките	Sega ste otsvetim zubkite
Ne kohdat, missä on väri, jäivät pesemättä	Местата, които са оцветени, са останали неизмити	Mestata, koito sa otsveteni, sa ostanali neizmiti
lapsi	дете	dete
Olen suuhygienisti	Аз съм дентален хигиенист	az sum dentalen higienist
odota	чакай	chakai
	ъ - update	ch= Chernobyl
	ш - Sherlock Holms	ts= tsunami
	щ - Steiner koulu	u= update
	ц - tsunami	sh= Sherlock Holms
	ч - Chernobyl	st= Steiner koulu
	у -Ulla	u=Ulla

Tietovisa

Seuraavanlaiset kysymykset ja vastausvaihtoehdot

Mikä seuraavista on paras janojuoma?

- a. Coca-Cola
- b. Maito
- c. Vesi

Millaisella harjauksella saat puhtaat hampaat?

- a. Harjaamalla mahdollisimman kovalla voimalla
- b. Harjaamalla huolellisesti (sekä hellästi) läpi kaikki hampaan pinnat
- c. Harjaamalla mahdollisimman pitkään

Kuinka usein hampaita tarvitsee pestä?

- a. Kaksi kertaa päivässä, aamuin-illoin
- b. Aina syömisen jälkeen
- c. Kerran viikossa

Kuinka monta syömiskertaa hampaat kestävät päivittäin?

- a. 3 krt/päivässä
- b. ei mitään väliä, voit syödä vaikka jatkuvasti
- c. 5-6 krt/päivässä

Kuinka usein hammasvälit tulisi puhdistaa

- a. Päivittäin
- b. Ei koskaan, hampaiden harjaus yksinään riittää
- b. Aina syömisen jälkeen

Kuinka pitkään hampaita tarvitsee pestä? (ymmärtääkö pienet lapset minuutteja?)

- a. Niin pitkään kuin jaksat, mitä pidempään, sen parempi!
- b. 2-3 min
- c. Ei ole mitään väliä, kunhan ehdit käymään kaikki pinnat läpi

Nettiopas

Pieni opas suun omahoidosta

Tämä opasvihko on tarkoitettu 4–7-vuotiaiden lasten varhaiskasvattajille



Suunnittelijat shg-opiskelijat Fikrije Salihu, Kamelia Keturi
Ohjaajat: Tuula Toivanen-Labiad, THM ja Hannu Lampi, TtT
Silvia Angelova THM, päiväkoti Aurinko, Ruse, Bulgaria

14.2.2014

Fikrije Salihu, Kamelia Keturi

1

Малък наръчник за хигиената на устата

Този наръчник е предназначен за възпитателите на деца от 4 до 7 години



Автори са студентите по дентална хигиена Фикрие Салиху и Камелия Кетури Ръководители: ст.ас. Туула Тойванен - Лабиад, Магистър по Здравни науки и главен лектор Ханну Лампи, Доктор по здравни науки



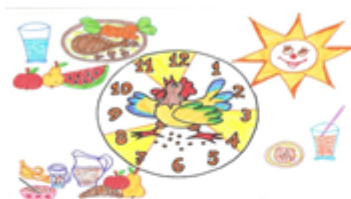
Силвия Ангелова детска учителка, ЦДГ Слънце, Русе, България

14.1.2014

Салиху, Кетури

1

Sokerikello – hyvä ateriarytmi



Kuva1. Sokerikello. Päiväkoti Aurinko, Ruse, Bulgaria, 2013.



Koko perheen kannattaa syödä säännöllisesti ja monipuolisesti. Tavallinen ruokavalio sisältää aina kariogeenisille mikrobeille sopivia hiilihydraatteja.

Aterioinnin jälkeen hampaat altistuvat happohyökkäykselle. Tällöin hampaan pinnalta liukenee mineraaleja ja hampaan kiille vaurioituu. Prosessia kutsutaan demineralisaatioksi.

Sylki kykenee korjaamaan pieniä kiillevaurioita. Prosessi tunnetaan nimellä remineralisaatio.

Päivittäin sylki pystyy estämään 5–6 happohyökkäystä. Jos demineralisaatioprosessia ei pysäytetä, kariesvaurio laajenee ja syntyy reikä.

Totuta lasta ateriarytmiin jo varhain. Karsi turhat välipalat pois. Paras janojuoma on vesi.

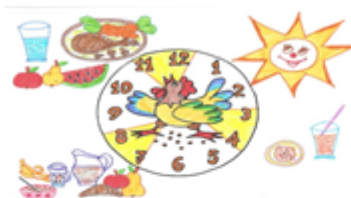
Ruuan jälkeen kannattaa ottaa ksylitolituotteita, koska niillä voidaan nopeuttaa syljen korjaamiskykyä.

14.2.2014

Fikrije Salihu, Kamelia Keturi

2

Захарен часовник – режим на хранене



Картина 1. Захарен часовник. ЦДГ Слънце, Русе, България, 2013.



Цялото семейство е добре да се храни редовно и разнообразно. Обикновеното меню винаги съдържа подходящите за kariogennite bakterii въглеhidрати.

След хранене зъбите са подложени на киселинна атака. Тогава от повърхността на зъбите се отделят минерали и емайльт на зъбите се поврежда. Процесът се нарича деминерализация.

Слюнката на устата може да коригира малки "повреди" по емайла на зъбите. Процесът е известен под името remineralization.

Слюнката може да коригира 5-6 киселинни атаки на ден. Ако процесът на деминерализация не бъде спрял, уврежданията се увеличават и се появява дупка.

Свикнете детето от малко на хранителен режим.

Избягвайте излишните похапвания. Най-добрата напитка при жажда е водата.

След хранене е добре да се вземат ксилитолни продукти, защото те засилват remineralizing qualities на слюнката.

14.1.2014

Салину, Кетурин

2

Maitohampaiden puhkeamisjärjestys ja puhdistamisen aloittaminen



Kuva 2. Yläleuan maitohampaat ovat puhjonneet.

Hampaiden puhkeaminen kaksi kuukautta aiemmin tai myöhemmin kuin taulukossa, lasketaan normaaliksi.

Hampaiden puhdistaminen aloitetaan, kun ensimmäinen hammas on puhjennut. Likaisilla hampaan pinnoilla haitalliset bakteerit pääsevät kasvamaan vapaasti.



Maitohampaiden puhkeamisjärjestys		
Hampaiden nimet ja numerot		Puhkeamisaika (Kuukausi)
Yläleuka		
Ensimmäiset etuhampaat	dd 51, 61	6-8 kk
Toiset etuhampaat	dd 52, 62	8-12 kk
Kulmahampaat	dd 53, 63	16-20 kk
Ensimmäiset poskihampaat	dd 54, 64	12-16 kk
Toiset poskihampaat	dd 55, 65	20-30 kk
Alaleuka		
Ensimmäiset etuhampaat	dd 71, 81	6-8 kk
Toiset etuhampaat	dd 72, 82	8-12 kk
Kulmahampaat	dd 73, 83	16-20 kk
Ensimmäiset poskihampaat	dd 74, 84	12-16 kk
Toiset poskihampaat	dd 75, 85	20-30 kk

Taulukko 1. Maitohampaiden puhkeamisjärjestys (Orinaprofiteikka.bg)

Пробив и почистване на млечните зъби



Снимка 1. Млечни зъби на горната челюст

По-ранна или по-късна поява на зъбите в границите на два месеца от посочените в таблицата срокове се приемат за нормални. Почистването на зъбите започва веднага с появата на първия зъб. По непочистените зъби вредните бактерии се развиват свободно.



Пробив на млечните зъби		
Наименование и номер на зъба	Период на почистване	
Горна челюст		
Първи резци	dd 51, 61	6-8 м
Втори резци	dd 52, 62	8-12 м
Кучешки зъби	dd 53, 63	16-20 м
Първи кътници	dd 54, 64	12-16 м
Втори кътници	dd 55, 65	20-30 м
Долна челюст		
Първи резци	dd 71, 81	6-8 м
Втори резци	dd 72, 82	8-12 м
Кучешки зъби	dd 73, 83	16-20 м
Първи кътници	dd 74, 84	12-16 м
Втори кътници	dd 75, 85	20-30 м

Таблица 1. Именване на млечните зъби (Orinaprofiteikka.bg)

Miten vanhempi hoitaa lasten hampaita?



Kuva 3. Vanhempien asento lapsen hampaiden puhdistamisessa (vaihtoehto 1).

Hampaiden harjauksessa on tärkeää löytää mukava asento sekä lapselle että vanhemmalle.

Lapsen annetaan pestä hampaat ensin, mutta vanhempi tarkistaa hampaiden puhtauden ja tarvittaessa harjaa hampaat vielä uudestaan.

Harjaa hampaita fluorihammastahnalla kaksi kertaa päivässä.

Mikäli lapselle tulee helposti reikiä hampaisiin, hän tarvitsee lisäfluoria. Kysy hammaslääkäriltä fluoritablettien käyttöohjeet.

Tämän päivän ruokavalio on hyvin sokeripitoinen. Harjausta ei tulisi unohtaa.



Как родителят почиства зъбите на детето?



Снимка 2. Родител почиства зъбите на детето (вариант 1)

При миенето на зъбите е важно да се намери удобна позиция както за детето, така и за родителя.

Първо се дава на детето да измие зъбите си, но родителят проверява чистотата им и ако е необходимо ги почиства отново.

Зъбите се почистват с флуорна паста за зъби два пъти на ден.

Ако по зъбите на детето лесно се появяват кариеси, то има нужда от флуорни добавки. Попитайте зъболекаря си за употребата на флуорни таблетки.

Съвременните хранителни продукти са с високо съдържание на захар. Почистването на зъбите не бива да се пренебрегва.



Miten vanhempi puhdistaa lasten hampaat?



Kuva 4. Vanhempien asento lapsen hampaiden puhdistamisessa (vaihtoehto 2).



Hyvä hammasharja on pienipäinen ja pehmeä. Kova harja voi vahingoittaa ikeniä.

Harjalle tulisi puristaa herneen kokoinen määrä fluoripitoista hammastahnaa.

Harja asetetaan noin 45 asteen kulmaan ikeniä vastaan. Harjausliike on edestakainen, nykkyttävä (kuva 3).

Sekä hampaat että ienrajat tulisi pestä huolellisesti ja järjestelmällisesti ulko- ja sisäpinoilta. Harjasta pidetään kiinni kynäotteella. Vältä liiallista harjan painamista.

Etuhampaiden sisäpinta pestään ylös-alas kevyillä liikkeillä (kuva 4). Tällöin harja asetetaan pystysuoraan.

Hampaiden purupinnat harjataan nykkyttävillä liikkeillä.

Puhdistaa kaksi - kolme hammasta kerrallaan.

Как родителят почиства зъбите на детето?



Снимка 3. Родител почиства зъбите на детето (вариант 2)



Добрата четка за зъби е мека и с малка глава.

Твърдата четка може да нарани венците.

Върху четката се поставя подходяща за възрастта флуорна паста за зъби, колкото грахово зърно.

Четката се поставя под ъгъл 45° спрямо венца.

Движението на четка е хоризонтално и двупосочно: напред - назад (Снимка 2).

Освен зъбите и границата с венца трябва да се почиства добре и систематично. Четката се държи така като се държи молив. Да се избягва прекаленото натискане.

Вътрешната страна на предните зъби се почиства с леко, вертикално движение нагоре надолу (Снимка 3).

Дъвкателната повърхност на зъбите се почиства с хоризонтално движение напред назад, което обхваща само 2 или 3 зъба наведнъж.

Lasten hienomotoriset taidot Minkäikäisenä lapsi voi itse pestä hampaat?



Video 1. Lasten hienomotoriikka. Video käynnistyy, kun klikkaat kuvaa.



Kuva 5A. Venci 6v. Hammaslääkärin tuolissa, Päiväkoti Aurinko, Ruse, Bulgaria, 2013.

Lasten kokonaiskehityksen mukana kehittyy hänen motoriikkansa. Vasta 10-vuotiaana lapsen käden hienomotoriikka ja harjaustaidot ovat riittävän kehittyneet. Siihen asti lapsi tarvitsee vanhempien avustusta hampaiden harjaamisessa.

На каква възраст детето може да мие само зъбите?



Видео 1: Финна моторика на детето. За да видите видеото, кликнете върху снимката.



Рисунка 1. Венци 6 г. На зъболекарския стол, Детска градина Слънце, Русе, България, 2013.

С развитието на детето се развива и неговата моторика. Едва на 10 годишно дете, финната моторикана ръката и техниката на почистване са достатъчно развити. До тогава детето има нужда от помощта на родителите при почистване на зъбите.

Suun teveydellä yhteys yleisterveyteen

Purentavirheet



Kuva 6. Avopurenta.

Viimeistään yksivuotiaana tulisi luopua tutista. Pitkä tutin ja tuttipullon käyttö sekä peukalon imeminen voivat aiheuttaa purentavirheitä tai hampaiden reikiintymistä.

Tutkimukset osoittavat, että hampaiden terveys on kokonaisvaltaisesti yhteydessä yleisterveyteen.

On erittäin tärkeää poistaa plakki hampaan pinnoilta harjaamalla hampaat kaksi kertaa päivässä.

Plakki on tahmea bakteeripeite hampaiden pinnoilla. Sitä muodostuu jatkuvasti ja se on hampaiden reikiintymisen ja ientulehduksen päätekijä.



Оралното здраве влияе на общото здраве

Проблеми със захапката



Снимка 4. Отворена захапка

До навършване на една година детето трябва да се откаже от биберона-зальгалка. Продължителното ползване на биберон и бебешки бутилки, както и смученето на палеца, могат да предизвикат промени в захапката и да създадат предпоставки за поява на кариес.

Изследванията показват, че денталното здраве е в пряка връзка с общото здравословно състояние.

Много е важно да почиствате плаката от повърхността на зъбите на детето два пъти на ден.

Плаката е лепкава бактериална маса по повърхността на зъбите. Тя се образува постоянно и е основен фактор за появата на кариес и възпаление на венците.



Pysyvien hampaiden puhkeaminen



Kuva 7. Pysyvien hampaiden puhkeaminen.



Pysyvien hampaiden puhkeaminen		
Hampaiden nimet ja numerot		Puhkeamisaika (Kulutus)
Yläleula		
Enimmäkset etuhampaat	00 11, 21	6 v
Toiset etuhampaat	00 12, 22	7 v
Kulmahampaat	00 13, 23	9 v
Enimmäkset välihampaat	00 14, 24	8 v
Toiset välihampaat	00 15, 25	10 v
Enimmäkset poishampaat	00 16, 26	6 v
Toiset poishampaat	00 17, 27	11 v
Vlaudenhampaat	00 18, 28	17-21 v
Alaleula		
Enimmäkset etuhampaat	00 31, 41	6 v
Toiset etuhampaat	00 32, 42	7 v
Kulmahampaat	00 33, 43	9 v
Enimmäkset välihampaat	00 34, 44	8 v
Toiset välihampaat	00 35, 45	10 v
Enimmäkset poishampaat	00 36, 46	6 v
Toiset poishampaat	00 37, 47	11 v
Vlaudenhampaat	00 38, 48	17-21 v

Taulukko 2. Pysyvien hampaiden puhkeaminen (Ordniprofilidika.bg)

Пробив на постоянните зъби



Снимка 5. Изникване на постоянните зъби



Пробив на постоянните зъби		
Наименование и номер на зъба	Период на пробив	
Горна челюст		
Първи резци	00 11, 21	6 г
Втори резци	00 12, 22	7 г
Кучешки зъби	00 13, 23	9 г
Първи предътници	00 14, 24	8 г
Втори предътници	00 15, 25	10 г
Първи кълници	00 16, 26	6 г
Втори кълници	00 17, 27	11 г
Мъдрец	00 18, 28	17-21 г
Долна челюст		
Първи резци	00 31, 41	6 г
Втори резци	00 32, 42	7 г
Кучешки зъби	00 33, 43	9 г
Първи предътници	00 34, 44	8 г
Втори предътници	00 35, 45	10 г
Първи кълници	00 36, 46	6 г
Втори кълници	00 37, 47	11 г
Мъдрец	00 38, 48	17-21 г

Таблица 2. Изникване на постоянните зъби (Ordniprofilidika.bg)

Pysyvien hampaiden hoito



Kuva 8. Aikuisen hampaisto

Pysyvät hampaat ovat puhjenneet yleensä 13 vuoteen mennessä.

Viisaudenhampaat puhkeavat noin 18 v jälkeen.

Hampaiden hyvää hoitoa on säännöllinen harjaaminen kaksi kertaa päivässä, fluorihammastahnalla ja hammasvälien puhdistus.

Monipuolinen ja säännöllinen ateriointi sekä napostelun välttäminen ehkäisevät kariesta ja ientulehdusta.

Suun ja hampaiden terveyden kannalta on tärkeää käydä säännöllisesti hammaslääkärin tarkastuksessa.



Грижи за постоянните зъби



Снимка 6. Постоянни зъби

Постоянните зъби, без мъдреците, обикновено поникват до 13 годишна възраст.

Мъдреците поникват около 18-тата година.

Първите постоянни зъби са дъвкателните. Те поникват в редицата зад последните млечни зъби и заради това често остават незабелязани. На тяхното почистване трябва да се обърне особено внимание.

Добрата грижа за зъбите се състои в редовното почистване два пъти на ден с флуорна паста за зъби и почистване на междузъбното пространство.

Разнообразното, редовно хранене и избягването на честите похапвания предпазват от кариеса.

От гледна точка на оралното здраве, важно е да се посещава редовно стоматолог за профилактичен преглед.



Pysyvien hampaiden harjaustekniikka



Video 2. Pysyvien hampaidenharjaus Video käynnistyy, kun klikkaat kuvaa.

Harjattaessa käytä pientä pehmeää hammasharjaa kynäotteella. Käytä fluoripitoista hammastahnaa.

Aseta harja noin 45° kulmaan. Sulja suuta hieman, jotta poski joustaa paremmin. Näin pääset puhdistamaan paremmin takahampaita.

Pese edestakaisilla lyhyellä (2–3 hammasta maks.) liikkeillä. Pese purupinnat lyhyillä edestakaisin liikkeillä. Pese etuhampaiden sisäpinta ylös-alas kevyin liikkein. Aseta harja pystysuoraan.

Kuljeta sähköhammasharjaan pyörivää päätä ja hampaalta hampaalle. Pysäytetään harja jokaisen hampaan kohdalle muutamaksi sekunniksi.



Техника на почистване на постоянните зъби



Видео 2. Почистване на постоянните зъби. За да видите видеото, кликнете върху снимката.

При почистването на зъбите да се използва мека четка с малка глава.



Дръжте четката както държите молив.

Количеството паста за зъби, което се поставя на четката е колкото грахово зърно.

Когато почиствате зъбите, поставяме четката под ъгъл от 45° спрямо венца. Притваряйки леко уста, бузата става по-еластична и четката успява да почисти и задните зъби. Зъбите се мият с „жъсо“ движение напред-назад, обхващащо до 3 зъба наведнъж. При почистване на дъвкателната повърхност на зъбите, четката се движи с къси движения напред-назад. Вътрешната повърхност на предните горни и долни зъби се почиства с леко движение нагоре-надолу. Четката се поставя изправена (вертикално).

Въртящата се глава на електрическата четка за зъби се мести от зъб на зъб като се спира на всеки зъб за няколко секунди.

Hammasvälien puhdistus



Video 3. Hampaiden väliharjapuhdistus. Video käynnistyy, kun klikkaat kuvaa.

Valitse sopivan kokoinen tikku tai hammasväliharja sinun hammasväleihisi. Tarvittaessa konsultoi hammaslääkärää. Työnnä tikku/harja hampaiden väliin niin, että tunnet harjan pään kielelläsi. Liikuta harjaa edestakaisin hammasvälissä 5–10 kertaa. Hyväkuntoisen hammasväliharjan voi pestä ja käyttää uudelleen useamman kerran.

Hyvä hammastikun on poikkileikkaukseltaan kolmikulmainen. Vie tikku hammasväliin siten, että kolmion kanta painuu ientä vasten. Kostuta tikkua ennen käyttöä syljellä, näin joustavuus paranee, eikä tikku katkea niin helposti.

Otetaan noin 30–40 cm pituinen pala lankaa. Vie lanka sahaavalla liikkeellä hammasväliin ikenen alle asti. Puhdista edestakaisin liikkein molempien hampaiden välipinnat.

Jos ien vuotaa verta, tehosta puhdistusta ja seuraavat kaksi viikkoa. Jos ei verenvuoto lakkaa, näytä hammaslääkärille



14.2.2014

Fikrije Salihu, Kamelia Keturi

11

Почистване на междузъбните пространства



Видео 3. Почистване на междузъбното пространство. За да видите видеото, кликнете върху снимката

Изберете клечка за зъби или четчица за почистване на междузъбното пространство с подходящ за вас размер. При необходимост се консултирайте с лекар.



14.1.2014

Салиху, Кетурн

11

Клечката за зъби или четчицата се промушва в междузъбното пространство, докато езикът я почувства от другата страна. Във всяко едно междузъбно пространство клечката се движи 5-10 пъти с движение навътре-навън. Четчицата за зъби се изплаква след употреба и се използва докато е в добро състояние. Напречното сечение на дървената клечка за зъби е триъгълно и тя се поставя така, че основата на триъгълника да е към венеца. Преди да започне почистването, клечката е добре да се навлажни, например със собствената слюнка или с вода. Така гъвкавостта ѝ значително се подобрява. Взема се конец за зъби с дължина около 30-40 см. Конецът се вкарва внимателно в междузъбното пространство докато се достигне венеца. Тясната страна на зъбите (допирните стени на два зъба) се почиства със зигзагово движение на конца, което започва от венеца и върви нагоре по зъба. Кръвотечение от венците е знак, че почистването трябва да се подобри.

Yleisimmät suun infektiosairaudet - Karies

Karies on infektiosairaus. Sen aiheuttaja on bakteeri, joka tarttuu syljestä suusta suuhun. Kun bakteeri on päässyt suuhun, se ei voi enää hävitä.

Plakin mekaaninen puhdistus hampaiden pinnalta on erittäin tärkeää kariesen ehkäisemiseksi. Tutkimukset osoittavat, että puhdistus harjalla ja fluorihammastahnalla kaksi kertaa päivässä vähentää kariesen riskiä. Fluorilisät vahvistavat hampaiden kudoksia. Konsultoi hammaslääkärin kanssa lisäfluorin käytön tarpeellisuudesta.

Jatkuva napostelu ja sokeripitoinen ruokavalio nostavat kariesen riskiä.

Ksylitolivalmisteet estävät kariogeenisen bakteerin kehitystä.

Laboratoriotutkimukset osoittavat, että ksylitoli auttaa, jos sitä otetaan kolme–viisi kertaa päivässä ja kokonaismäärä on 5–6,6 gr päivässä.



Kuva 7. Lasten karies 2013. Heikki Alapulli



Най-срещаните инфекциозни заболявания на устата - Кариес

Кариесът е инфекциозно заболяване. То се причинява от група бактерии в устата, които се предават чрез слюнката. Веднъж колонизирани устата, кариогенните бактерии остават постоянна част от флората на устата.

Механичното почистване на плаката от повърхността на зъба е със съществена роля срещу появата на кариеса. Изследванията доказват, че почистването с четка за зъби и флуорна паста два пъти на ден, намалява риска от поява на кариес. Флуорните продукти служат за укрепване тъканите на зъба. Посъветвайте се с вашия стоматолог за необходимостта от тяхното ползване.

Постоянното похапване и съдържанieto на захари в менюто повишават риска от кариес.

Ползването на ксилитолови продукти възпрепятства развитието на кариогенните бактерии.

Лабораторни изследвания показват, че ксилитолът помага, ако се приема 3-5 пъти на ден като общото количество е 5-6,6 гр на ден.



Снимка 7. Кариес при дете на 5 години. Хейки Алапулли



Yleisimmät suun infektiosairaudet - Ientulehdus

Ientulehdus on infektiosairaus, joka liittyy ikeniin ja hammasta ympäröiviin kudoksiin.

Sairauden aiheuttajia ovat bakteerit, jotka ajan myötä muodostavat biofilmiä hampaiden pinnalle. Biofilmiä kutsutaan myös plakiksi. Biofilmin bakteerit erittävät aineita, jotka ärsyttävät ikeniä.

Turvonneet, punertavat ja vuotavat ikenet ovat elimistön puolustusreaktio biofilmin bakteereiden ärsytystä vastaan.

Ientulehduksen voi ehkäistä puhdistamalla säännöllisesti hampaat ja hampaiden välit.

Joskus plakki on vaikeaa puhdistaa hammaskiven takia.

Syy voi olla myös huonokuntoiset paikat tai paikkojen ylimäärät. Niitä hammaslääkäri voi käsitellä helposti.

Käy hammaslääkäriässä, jos verenvuoto ikenistä ja herkkyys eivät häviä, vaikka olet parantunut hampaiden ja hammasvälien puhdistamista.



14.2.2014

Fikrije Salihu, Kamelia Keturi

13

Най-срещаните инфекциозни заболявания на устата - Възпаление на венците

Възпалението на венците е инфекциозно заболяване, което засяга обграждащите зъбите тъкани. Причинителите на болестта са бактерии, които образуват с времето биофилм по повърхността на зъбите. Биофилмът наричаме и плака. Бактериите в биофилма секретират вещества, които дразнят венците. Подутите, зачервени и кървящи венци е защитната реакция на организма срещу дразнените предизвикано от бактериите в биофилма.

Възпалението на венците може ефективно да бъде предотвратено чрез редовно миене на зъбите и внимателно почистване на междузъбното пространство.

Ако почистването на зъбите се подобри, но въпреки това след седмица кървенето и чувствителността на венците не са се спрели, препоръчително е да се посети зъболекар. Понякога плаката е трудно да бъде почистена заради натрупания зъбен камък по повърхността на зъбите. Причина също може да бъде и пломба в лошо състояние, която зъболекарят лесно може да обработи.



14.1.2014

Салиху, Кетури

13

Lähdeluettelo

1. Alm A, Wendt UK, Koch G, Birthed D, Nilsson M. 2012. Caries in adolescence - influence from early childhood. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22022978>>. Luettu 3.5.2013.
2. American Academy of Pediatrics, Pediatric Guide to Oral Health PowerPoint Presentation, 2011, luettu 3.5.2013
3. Dos Santos AP, Naderovsky P, de Oliveira BH. 2012. A systematic review and meta-analysis of the effects of fluoride toothpastes on the prevention of dental caries in the primary dentition of preschool children. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=A+systematic+review+and+meta-analysis+of+the+effects+of+fluoride+toothpastes+on+the+prevention+of+dental+caries+in+the+primary+dentition+of+preschool+children>>. Luettu 3.5.2013.
4. Hampaiden harjaus. Yhdessä lasten kanssa. <<http://www.lapsenhampaat.fi/?id=2788&ryhma=630&mode=elasku>>. Luettu 3.5.2013
5. Honkala S. 2009. Terve suu -kuvat. Terveyskirjasto. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trk00008>. Luettu 3.5.2013
6. Honkala, Sisko 2009. Maitohampaiden puhkeamisjärjestys lapsen iän mukaan. Terve suu -kuvat. Verkkodokumentti Terveyskirjasto. <http://http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trk00008>. Luettu 6.9.2013.
7. Jackson RJ, Newman HN, Smart GJ, Stokes E, Hogan JJ, Brown C, Seres J. 2005. The effects of a supervised toothbrushing programme on the caries increment of primary school children, initially aged 5-6 years. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=The+effects+of+supervised+toothbrushing+programme+on+the+caries+increment+of+primary+school+children%2C+initially+5-6+years>>. Luettu 3.5.2013
8. Jormanen, T., Järvinen, S., 2012. Suunhoito-opas alakouluille
9. Keskinen H, 2009. Terve suu -kuvat. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trk00008>. Luettu 3.5.2013.
10. Kotiranta Anja, Alaluusua Satu 2009. Kariiesin synty, eteneminen ja pysyttäminen. Verkkodokumentti. Duodecim. <http://www.duodecim.com/dtk/tab/ava?p_artikkeli=tab00252>. Luettu 1.1.2014
11. Olak J, Saag M, Vahlberg T, Söderling E, Karjalainen S. 2012. Caries prevention with xylitol lozenges in children related to maternal anxiety. A demonstration project. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22449804>>. Luettu 3.5.2013
12. Suun terveydenhuollon kehittämishankkeen (SUHAT) työryhmä. 2013. THL. <<http://www.thl.fi/FI/web/lastenhuolto-fi/tietopaketti/suunterveys/tutti>>. Luettu 3.5.2013.



Библиографска справка

1. Alm A, Wendt UK, Koch G, Birthed D, Nilsson M. 2012. Caries in adolescence - influence from early childhood. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22022978>>. Luettu 3.5.2013.
2. American Academy of Pediatrics, Pediatric Guide to Oral Health PowerPoint Presentation, 2011, luettu 3.5.2013
3. Dos Santos AP, Naderovsky P, de Oliveira BH. 2012. A systematic review and meta-analysis of the effects of fluoride toothpastes on the prevention of dental caries in the primary dentition of preschool children. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=A+systematic+review+and+meta-analysis+of+the+effects+of+fluoride+toothpastes+on+the+prevention+of+dental+caries+in+the+primary+dentition+of+preschool+children>>. Luettu 3.5.2013.
4. Hampaiden harjaus. Yhdessä lasten kanssa. <<http://www.lapsenhampaat.fi/?id=2788&ryhma=630&mode=elasku>>. Luettu 3.5.2013
5. Honkala S. 2009. Terve suu -kuvat. Terveyskirjasto. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trk00008>. Luettu 3.5.2013
6. Honkala, Sisko 2009. Maitohampaiden puhkeamisjärjestys lapsen iän mukaan. Terve suu -kuvat. Verkkodokumentti Terveyskirjasto. <http://http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trk00008>. Luettu 6.9.2013.
7. Jackson RJ, Newman HN, Smart GJ, Stokes E, Hogan JJ, Brown C, Seres J. 2005. The effects of a supervised toothbrushing programme on the caries increment of primary school children, initially aged 5-6 years. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=The+effects+of+supervised+toothbrushing+programme+on+the+caries+increment+of+primary+school+children%2C+initially+5-6+years>>. Luettu 3.5.2013
8. Jormanen, T., Järvinen, S., 2012. Suunhoito-opas alakouluille
9. Keskinen H, 2009. Terve suu -kuvat. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trk00008>. Luettu 3.5.2013.
10. Kotiranta Anja, Alaluusua Satu 2009. Kariiesin synty, eteneminen ja pysyttäminen. Verkkodokumentti. Duodecim. <http://www.duodecim.com/dtk/tab/ava?p_artikkeli=tab00252>. Luettu 1.1.2014
11. Olak J, Saag M, Vahlberg T, Söderling E, Karjalainen S. 2012. Caries prevention with xylitol lozenges in children related to maternal anxiety. A demonstration project. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22449804>>. Luettu 3.5.2013
12. Suun terveydenhuollon kehittämishankkeen (SUHAT) työryhmä. 2013. THL. <<http://www.thl.fi/FI/web/lastenhuolto-fi/tietopaketti/suunterveys/tutti>>. Luettu 3.5.2013.



Kuva- ja videoluettelo

Kansikuva, Urata Bajgora 3 vuotta, Hampaiden harjaus.
Kuva 2, Ekaterina Jordanova 2013, Sokerikello, Päiväkoti Aurinko (Slance), Ruse, Bulgaria.
Kuva 3, Urata Bajgora 3 vuotta, Maitohampaat.
Kuva 4, Urata Bajgora 3 vuotta, Maitohampaiden puhdistus.
Kuva 5, Urata Bajgora 3 vuotta, Maitohampaiden puhdistus.
Kuva 5A, Venci Titkov 6v, 2013 Hammaslääkarin tuolissa, Päiväkoti Aurinko, Ruse, Bulgaria.
Kuva 6, Avopurenta.
Kuva 7, Anne Jokiniemi 2013, Pysyvät hampaat.
Kuva 8, Anna-Leena Hirsimäki
Kuva 9, Maitohampaiden karies, Lapsi 5 vuotta.
Lähde: HLL Heikki Alapulli 2014.
Kuva 10, Galina Mihailova 2013, Hirviöhammas.
Kuva 11, Galina Mihailova 2013, Prinsessa hammas.

Video 1, Urata Bajgora, Lasten hieno motorikka.
Video 2, Dardana Mziu, Hampaiden harjaus.
Video 3, Dardana Mziu, Välihampaiden puhdistus.

Valokuvajat: suuhygiansiti opiskelijat Fikrije Salihu ja Kamelia Keturi.
Videokuvajat: mediateknikka opiskelijat Jussi Grönroos ja Kim Kaija.



Снимков и видеоматериал

Снимка на корицата, Урата Биагора 3 г, Почистване на зъбите
Картина 1, Екатерина Йорданова 2013, Захарен часовник, ЦДГ Слънце, Русе, България.
Снимка 1, Урата Биагора 3 г, Млечни зъби.
Снимка 2, Урата Биагора 3 г, Почистване на млечни зъби.
Снимка 3, Отворена захапка
Снимка 4, Анна Йокиниemi 2013, Постоянни зъби.
Снимка 5, Анна - Леена Хирсимаки 2014, Постоянни зъби.
Снимка 6, Кариес на млечните зъби, Дете на 5 г, Източник дс Хейки Алапулли 2014.
Картина 2, Галина Михайлова 2013, Зъб страшилище.
Картина 3, Галина Михайлова 2013, Зъб принцеса.

Видео 1, Урата Биагора 2013, Детска моторика.
Видео 2, Дардана Мziu, Почистване на зъбите.
Видео 3, Дардана Мziu, Почистване на междузъбното пространство.

Рисунка 1, Венци Титков 6 г 2013, На зъболекарския стол, ЦДГ Слънце, Русе, България.

Снимков материал: Фикрие Салиху, Юсси Гронроос, Камелия Кетури, Ким Кая

Видеоматериал: Юсси Гронроос, Ким Кая



Opasvihko on tarkoitettu lasten varhaiskasvattajille

Vihkon suunnittelijat: Suuhygienistiopiskelijat Fikrije Salihu ja Kamelia Keturi.
Metropolian Ammattikorkeakoulu, Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

Videoiden tuottajat: Mediatekniikan opiskelijat Kim Kaija ja Jussi Grönroos.
Metropolia Ammattikorkeakoulu, Mediatekniikan koulutusohjelma

Ohjaajat: Lehtori Tuula Toivaen-Labiad, THM ja yliopettaja Hannu Lampi, TtT

Yhteistyökumppanit: päiväkoti Aurinko (Slance). Ruse, Bulgaria, Bulgarian
hammaslääkäriliiton edustajat Ruse kaupungista.



Наръчникът е предназначен за родители и възпитатели на малки деца

Създадателите на наръчника: студенти Фикрие Салиху и Камелия
Кетури. Университет за приложни науки Метрополиа, специалност
Дентална хигиена




Видеоматериал: студенти Ким Кая и Юсси Гронроос.
Университет за приложни науки Метрополиа, специалност Медии


Ръководители: ст.ас. Туула Тойванен - Лабиад, Магистър по Здравни
науки и главен лектор Ханну Лампи, Доктор по здравни науки
Университет за приложни науки Метрополиа, специалност Дентална
хигиена



Партньори: ЦДГ Слънце, Русе, България. Български съюз на
стоматолозите, клон град Русе.





Selostus - nettioppaan videon selostus

vaihe	suomeksi	albaniaksi	bulgariaksi	englanniksi
	<p>Yleensä lapset tarvitsevat vähintään 6 -vuotiaaksi asti vanhempiansa apua. Hampaiden harjauksessa etsitään mukava asento sekä lapselle että auttajalle.</p>	<p>Zakonishte, fëmijët kanë nevojë së paku deri në moshën 6 vjeqare për ndihmën e prindërve. Gjatë pastrimit të dhëmbëve kërkohet pozitë të rehatshme si për fëmiun ashtu edhe për prindin/ kujdestarin.</p>	<p>Обикновено децата се нуждаят от помощта на възрастен при почистване на зъбите си най-малко до 6-годишна възраст. По време на самото почистване се търси удобно положение както за детето така и за този, който му помага.</p>	<p>Children usually need help from their parents / nanny at least till the 6th year of their age. During the process of cleaning the teeth is required a comfortable position for the child and the parent/nanny.</p>
	<p>Lapsen annetaan itse pestä hampaat, mutta lopputulos tarkistetaan ja korjataan.</p>	<p>Lejoheni fëmijën që të pastroj dhëmbët vetë, por rezultati përfundimtarë duhet të rishikohet dhe korrigjohet nga ana e prindit/kujdestarit.</p>	<p>На детето се дава възможност да почиства само зъбите си, но резултатът се проверява и се помага за окончателното им почистване.</p>	<p>Allow the child to brush the teeth itself, but the end result should be reviewed and corrected by the parent / nanny.</p>
	<p>Hampaita pestessä tulee käyttää pieni pehmeää hammasharjaa. Kova harja voi vahingoittaa ikeniä. Harjaan laitetaan herneen</p>	<p>Gjatë pastrimit të dhëmbëve përdorni brushë të vogël dhe të butë. Brusha e fortë mund të dëmtojë mishrat e dhëmbëve. Vendos në brushë një sasi të vogël</p>	<p>При почистването на зъбите да се използва мека четка с малка глава. Твърдата четка може да нарани венците. Малката глава достига по лесно до</p>	<p>During cleaning the teeth use a small mild brush. Strong brush can damage your gums. Put over your brush a small amount of toothpaste as a pea grain that contains</p>

<p>Hammasharja, hammastahna</p> <p>Danalta kuva. (leikattu videomaterilista)</p>	<p>kokoinen määrä fluoripitoista hammastahnaa.</p>	<p>psh. sa një kokërr bizeleje paste dhëmbësh me përmbajtje fluori.</p>	<p>всяка повърхност. Количеството паста за зъби, което се поставя на четката е колкото грахово зърно.</p>	<p>fluoride.</p>
 <p>Harjaus posken puolelta</p>	<p>Pestäessä hampaita asetetaan harja noin 45° kulmaan. Hampaita tulee pestä edestakaisilla lyhyellä (2-3 hammasta maks.) liikkeillä. Sekä hampaat että ienrajat tulee pestä kynäotteella huolellisesti ja järjestelmällisesti. Vältä liiallista painamista.</p>	<p>Gjatë pastrimit të dhëmbëve vendos brushën në kënd prej 45°. Dhëmbët te pastrohen me lëvizje prapa para dhe në mënyrë sistematike. Dhëmbët dhe vija e mishërave të pastrohen me kujdes, brusha të mbahet lehtë sikur mbajm lapsin në dorë. Shmangni shtypjen e tepruar.</p>	<p>Когато почистваме зъбите, поставяме четката под ъгъл от 45° спрямо венета. Зъбите се мият с „късо“ движение напред-назад, обхващащо до 3 зъба наведнъж. Освен зъбите, внимателно и последователно се почиства и линията на венета. Дръжте четката както държите молив - така ще избегнете прекаленото натискане на четката.</p>	<p>Place the head of your toothbrush against your teeth to a 45 angle against the gum line. Move the brush in small backward - forward movements systematically. Avoid excessive pressure.</p>
<p>Harjaus kielenpuolelta</p> <p>Danalta kuva. (leikattu videomaterilista)</p>	<p>Laittaessa suuta pienemmälle poski joustaa paremmin, silloin harjalla päästään puhdistamaan takahampaita.</p>	<p>Mbylleni lehtësishtë gojën gjatë pastrimit të dhëmbëve të pasëm pasi kështu faqet bëhen më elastike, kjo mundëson depërtimin më të mirë të brushës tek këta dhëmbë.</p>	<p>Притваряйки леко уста, бузата става по-еластична и четката успява да почисти и задните зъби.</p>	<p>During cleaning posterior teeth, close the mouth easily to have a better brush penetration to these teeth.</p>
	<p>Etuhampaiden sisäpinta tulisi pestä ylös- alas kevyin</p>	<p>Sipërfaqja e brendshme e dhëmbëve të përparmë duhet të pastrohet me</p>	<p>Вътрешната повърхност на предните горни и долни</p>	<p>The inner surface of the front teeth should be cleaned with moving the</p>

 <p>Etuhampaat</p>	<p>liikkein. Harja asetetaan pystysuoraan.</p>	<p>lëvizje të lehta lart-poshtë. Brusha të vendoset vertikalishtëpërgjatë dhëmbëve.</p>	<p>зъби се почисва с леко движение нагоре-надолу. Четката се поставя изправена (вертикално).</p>	<p>brush up and down. The brush must be placed in vertical position along the teeth surfaces.</p>
<p>Purupinnat</p> <p>Danalta kuva. (leikattu videomaterilista)</p>	<p>Pestäessä hampaiden purupinnat, harjaa liikutetaan edestakaisin lyhyillä liikkeillä.</p>	<p>Gjatë pastrimit të sipërfaqëve përtypëse të dhëmbëve duhet brusha të lëvizë para prapa me lëvizje të shkurtra.</p>	<p>При почистване на дъвкателната повърхност на зъбите четката се движи с къси движения напред-назад.</p>	<p>During cleaning the chewing surfaces of the teeth move the brush backward - forward in small movements.</p>
 <p>sähköhammasharja</p> <p>Danalta kuva. (leikattu videomaterilista)</p>	<p>Pyörivä pää ja sähköhammasharjaa kuljetetaan hampaalta hampaalle. Pysäytetään harja jokaisen hampaan kohdalle muutamaksi sekunniksi.</p>	<p>Koka rrotulluese e brushës elektronike duhet të vendoset nga dhëmbi në dhëmbë. Ndalojeni brushën tek cdo dhëmbë për disa sekonda. Nuk duhet të përdoren lëvizje para prapa sikurse me brushë të zakonshme.</p>	<p>Електрическата четка за зъби не се движи напред-назад както ръчната четка за зъби. Въртящата се глава на електрическата четка за зъби се мести от зъб на зъб като се спира на всеки зъб за няколко секунди.</p>	<p>Rotary head of the electric toothbrush should be placed to every tooth. Brush every tooth for few seconds.</p>


	<p>Otetaan noin 30- 40 cm pituinen pala lankaa. Vedä lanka sahaavalla liikkeellä hammasväliin ikenen alle asti. Puhdista edestakaisin liikkein hampaan etupinta ja toisen hampaan takapinta. Käy läpi kaikki hammasvälit.</p>	<p>Shkeput nje pjese peridentar me gjatësi rreth 30-40 cm. Vendoseni perin dentar ndërmjet dhëmbëve duke ber levizje zigzake me kujdes. Pastaj leviz perin ngamishi i dhëmbit kah kurora. Perfshi te gjitha anet. Mos harro te pastrosh anen e pasme te dhëmbit.</p>	<p>Взема се конец за зъби с дължина около 30-40 см. Конецът се вкарва внимателно в междузъбното пространство докато се достигне венеца. Тясната страна на зъбите (допирните стени на два зъба) се почиства със зигзагово движение на конца, което започва от венеца и върви нагоре по зъба. Всички междузъбни пространства се почистват последователно.</p>	<p>Be sure to wash your hands before you reach for the floss. Break off a piece about 30-40 cm long. Slide between teeth. Gently slide the floss between the teeth in a zigzag motion carefully. Then carefully pull the floss upward from the gum line to the top of the tooth. Reach both sides. Don't forget to floss the back side of each tooth.</p>
	<p>Valitse sopivan kokoinen tikku sinun hammasväleihisi Hammastikun tulee olla poikkileikkaukseltaan kolmikulmainen. Ennen käyttöä tikkua kostutetaan vähän syljellä/vedellä, näin joustavuus paranee. Vie tikku hammasväliin siten, että kolmi-</p>	<p>Zgjidhni shkopinj te drurit qe i pershtaten hapsirene mes dhëmbëve tuaj. Nese eshte e nevojshme keshillohuni me dentistin apo higjenistin tuaj per te perzgjedhur madhesin e duhur. Shkopinjët dentare duhet të jenë të prerë ne formë trekëndëshi. Lagen me pak pështymë/ujë para perdorimit.</p>	<p>Изберете клечка за зъби или четчица за почистване на междузъбното пространство с подходящ за вас размер. При необходимост се консултирайте с лекар. Напречното сечение на дървената клечка за зъби е триъгълно и тя се поставя така, че</p>	<p>Choose a straight wooden stick size that will fit your interdental spaces. If necessary, let your dentist or dental hygienist find the right size for you. Moisten the dental stick with water or saliva before using it. Move the dental stick, flat side against gum</p>

hammaslanka

Danalta kuva.
(leikattu videomaterilista)

hammastikku

Danalta kuva.
(leikattu videomaterilista)

	<p>on kanta painuu ientä vasten. Työnnä tikku ham- paiden väliin niin pitkälle kuin se me- nee. Liikuta tikkua edestakaisin ham- masvälissä useita kertoja. Käy läpi kaikki hammasvälit.</p>	<p>Futeni shkopin ashtu qe pjeset ansore te jene kundrejt mishit te dhem- beve. Leviz shkopin para prap ne secilen hapsire interdentale. Është e rëndësishme që koka e shkopit të depër- toj ndërmjet dhëmbëve. Lëzni shkopinjët para - prapa me radhë disa herë në mes të dhëmbëve. Kalo nëpër të gjitha hapësirat ndërmjet dhëmbëve.</p>	<p>основата на триъгълника да е към венеца. Преди да започне почистването е добре да се навлажни например със собствената слюнка или с вода. Така гъвкавостта ѝ значително се подобрява.</p>	<p>tissue. Move the stick back and forth in each interdental space.</p>
 <p>välihammasharja</p> <p>Danalta kuva. (leikattu videomaterilista)</p>	<p>Valitse hammasvä- leihisi sopiva ham- masväliharja. Kostuta väliharja ja vie se hammasväliin niin, että tunnet har- jan pään kielelläsi. Liikuta harjaa edes- takaisin hammasvä- lissä 5-10 kertaa. Jos ien vuotaa verta, tehosta puhdistusta. Käy läpi kaikki hammasvälit. Hyväkuntoisen hammasväliharjan- voi pestä ja käyttää</p>	<p>Zgjidhni brush interdentale me përmasa të hapsirës ndërmjet dhëmbëve tuaj. Lageni brushen interdentale para aplikimit. Levizeni brushen interdentale ne ter gjatesin para -prapa 5-10 here. Kalo nëpër të gjitha hapësirat ndërmjet dhëmbëve. Pastro brushen pas cdo perdorimi. Leje te thahet qe ta perdoresh heren tjeter.</p>	<p>Клечката за зъби или четчицата се промушва в междузъбното пространство докато езикът я почувства от другата страна. Във всяко едно междузъбно пространство клечката се движи 5-10 пъти с движение навътре- навън. Всички междузъбни пространства се почистват. Кръвотечение от венците е знак, че почистването трябва да</p>	<p>Use a straight interdental brush between the front teeth. Moisten the interdental brush befor use. Do not force the brush into a space ,work it in gently and choose the right size.Insert the brush gently between your teeth. Move the interdental brush full length back and forth a few times (5-10 times). Move the brush back and forth a few times in each interdental space.Use your interdental brush</p>

	uudelleen useamman kerran	Gjendje të mirë mund të lahet dhe të ripërdoret disa herë. Nëse nga mishi i dhëmbëve rrjedh gjak, përmirëso pastrimin.	се подобри. Четчицата се изплаква след употреба и се използва докато е в добро състояние.	once a day, preferably in the evening. You should clean the interdental brush every time after use. Leave it to dry and save for next time use
--	---------------------------	--	--	--

Suostumuslista

PIIRTÄJÄN / KUVATTAVAN SUOSTUMUS LUOMUKSEN, VALOKUVAN TAI VIDEOKUVAN KÄYTTÄMISEE

Tekijän (tekijän lähiomai- nen) nimi ja perustiedot	Suostumuksen kuuluvuus	Päivämäärä (suostumus on annettu)
1. Galina Mihailova: päiväkodin opettaja Uppsala, Ruotsi	piirustukset: prinsessa- hammas, hirviöhammas	29.8.2013
2. Lauri Järvinen: suu- hygienisti, Metropo- lian alumni	piirustukset: kissa, panda, tiikeri ja hiiri (piirustukset ovat Laurin opinnäytötön yhteydessä luomia)	12.10.2013
3. Anne Jokiniemi - Metropilian opiskelija	nettioppaan kuuluvat kuvat	15.3.2013
4. Fikrije Salihu: Dar- dana Mziun äiti	nettioppaan kuuluvat kuvat ja vieot	23.8.2013
5. Merita Salihu- Bajgora: Urata Baj- goran äiti	nettioppaan kuuluvat kuvat ja videot	

Suostumus – suomeksi

SUOSTUMUS VALOKUVAN VIDEOKUVAN TAI PIIRROKSEN KÄYTTÄMISEEN

Annan Metropolia ammattikorkeakoululle (Metropolia) suostumukseni minusta alla mainitussa yhteydessä otettujen valokuvien ja/tai videokuvien sekä piirtämieni kuvien käyttöön.

Kyseiset kuvat/videot ja piirrokset liittyvät opintojaksoon Opinnäyte-työ/Innovaatioprojekti

Kyseisessä kurssissa/ projektissa kuvia käytetään digitaalisen suun omahoidon ohjausmateriaalin (Hampaat kuin helmet) tuottamiseen ja muuhun kyseiseen kurssiin/ projektiin liittyvään tarkoitukseen. Lisäksi niitä voidaan käyttää Metropolian omassa opetus- ja tutkimustoiminnassa.

Kuvattavan tai piirtäjän allekirjoitus ja yhteystiedot

_____ päivämäärä _____.____.2013

Nimen selvennys

Yhteystiedot

Huoltajan allekirjoitus ja hyväksyntä jos kuvattava on alle 18 -vuotias:

Nimen selvennys

Suostumus – bulgariaksi

Съгласие за ползване на видео или рисунки

Давам на Университет за приложни науки Метрополия съгласието си за ползване на направените снимки и/или видео изображения и направените от мен рисунки във връзка с посочените по-долу.

Тези снимки / видео и рисунки са свързани с Дипломна работа / Иновационен проект

Изображенията ще се използват за създаването на дигитален, посветен на самостоятелната грижата за устата, учебен материал (Зъби като перли) и за други цели свързани с проекта. В допълнение, те могат да бъдат използвани за преподавателската и изследователската дейност на Метрополия.

Подпис на снимания или художника и информация за контакт

_____ дата _____.____.2013

Името написано с букви

Информация за контакт

Подпис и одобрение на настойник/родител, ако снимания е на възраст под 18 години:

Името написано с букви

Suostumus – englanniksi

PERMISSION TO USE PHOTOGRAPHIC LIKENESS, VIDEO OR DRAWING

I give The Helsinki Metropolia University of Applied Sciences a permission to use my photographic likeness/ video and drawings I have made, related to the following activities of Metropolia: A study course of the Final Thesis /Innovation project

The photographs, videos and/ or drawings will be used to produce digital oral health educational material (Tooth like pearls) and for other reasons related to the course/ project. In addition, they can be used for educational and research purposes of Metropolia.

Signature of the model or the drawer and contact information

_____ Date _____.____.2013

Name in print

Contact information

Guardian signature and approval if the model is under 18 years old:

Name in print

Tutkimustaulukko

Teoksen tekijät, vuosi ja maa, julkaisun tyyppi	Tutkimuksen nimi	Tietokanta ja hakutermit	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmetodi / kohderyhmä	Keskeiset tulokset
Markova Nikoleta 1999	Community – Based Strategies and new approaches in the prevention of the early childhood caries (ECC) Kirjallisuuskatsaus	Bulgaria – Rusen keskuskirjasto. Modern stomatology vol.3, s. 3 – 7, 1999	Artikkelissa arvioidaan kuinka tehokas on olemassa oleva kariesta ehkäisevä hoito. Artikkelissa arvioidaan kuinka hyödyllinen lasten äitien terveyskasvatus on ollut kariksen ehkäisemisessä.	Artikkeli on tarkoitettu ammattilaisille. Artikkelissa todetaan että varhaislapsuuden karies on Bulgariassa korkeampi kuin kirjallisuudessa raportoidaan.	Artikkelissa on ehdotettu toimenpiteitä, joilla voi vähän parantaa tilannetta, mutta yleisesti ottaen on selvää, että Bulgariassa ei ole toimivaa ennaltaehkäisevää työmallia.
Mateeva Hr., Stoilova R., Krumova E., Kukleva M., Indjova K., Ivanova K., Georgieva M., Ilieva E., Kondeva V., Dimitrova M. 2003	Frequency of deciduous teeth caries on kind of teeth in children aged from 3 to 10 in Plovdiv	Bulgaria – Rusen keskuskirjasto. Annual Proceedings IMAB volume 9	Tarkoitus on määrittää kariksen esiintyvyys maitohampaissa.	Plovdivin kaupungissa, etelä Bulgariassa on tutkittu 1599 3-10 vuotiaasta lasta	Iän myötä kariksen määrä kasvaa. Korkein määrä on 6-7 vuotiailla. Sen jälkeen kariksen määrä laskee. Selitys on toinen vaihduntavaihe. Tilastollisesti ei ole merkittävää esiintyykö kariesta ylä- vai alaleuassa. Ainoastaan 6-vuotiailla on merkittävä ero. Heillä kariesta esiintyy yläleuassa huomattavasti enemmän.

Fernandez B., RDH, MPH 1999	Changes in infant oral health and hygiene following twice daily use of an infant gum/Teeth cleansing wipe	Bulgaria – Rusen keskuskirjasto. Modern stomatology vol.2 s.23- 24	tarkoitus: New York:ssa tehty tutkimus miten hampaiden puhdistaminen kaksi kertaa päivässä vaikuttaa suun terveyteen.	Kohderyhmä: 50 lasta, 6-24kk ikäiset. Lasten äitien piti suorittaa kahdesti päivässä hampaan ja ikenien puhdistus.	Viikon jälkeen plakki-indeksi väheni ensimmäisen viikon jälkeen 25 %:lla, kahden viikon jälkeen 62 %:lla, kolmen viikon jälkeen plakki väheni keskimäärin 73 %:lla. Samalla ikenien plakki-indeksi pieneni 33, 72 ja 84 %:lla. Tämä tutkimus osoitti, että hampaiden ja ikenien puhdistaminen kahdesti päivässä vähentää hampaiden plakin indeksiä 61 %:lla ja ikenien plakki-indeksiä 81 %:lla ja voi olla tehokas tapa suun terveyden edistämässä.
Markova Nikoleta 1999	Early childhood caries (ECC) – Etiology jallisuus-katsaus	Bulgaria – Rusen keskuskirjasto. Modern stomatology vol.2 s. 10–18	Artikkelissa annetaan tietoa varhaislapsuuden karieksen synnystä ja tartuntamekanismista.	Artikkeli on kirjallisuuskatsaus ja on selvästi tarkoitettu ammattilaisille – hammaslääkäreille. Kieli on vaikea ja ammatillinen.	Yhteys tuttipullon ja karieksen esiintymiseen ei ole selvä. On esitetty epäily, että karieksen perussyy on vauvan heikkolaatuinen ja vähäisesti eritetty sylki. Caufirden ajatus esitetään, että Streptokokus Mutans tartunta tapahtuu maitohampaiden puhkeamisvaiheessa. Ja jos silloin lapsi ei ole saanut tartuntaa, hän jää vapaaksi Streptokokus Mutans:sta ainakin kuusivuotiaaksi asti. Esitetään ajatus, että Streptokokus Mutans tartunta saadaan nimenomaan äidiltä, koska lasten immunologinen muisti tunnistaa isän bakteerit ulkopuoliseksi. Lasten immuunijärjestelmä suosii äidin bakteereja. Äidinmaidolla runsaasti imettäminen taas voidaan yhdistää varhaislapsuuden

					kariekseen. Yhdistetyt äskettäin puhjenneet hampaat, kariogeeninen ympäristö ja useammin hiilhydraattien saanti lisäävät merkittävästi kariuksen alttiutta.
Markova N. Vasileva R. 1999	Epidemiological ECC data of children from one mother-child consultation in Sofia, Bulgaria	Bulgaria – Rusen keskuskirjasto. Modern stomatology vol.3 s. 5-7 (alan tiedelehti)	Tutkimuksen tarkoitus: kariuksen esiintyminen eri ikäluokissa – 1,2,3,4 vuotiaat	Epidemiologinen tutkimus. Kohderyhmä: 100 1-4 vuotiasta lasta. Vanhemmat ovat täyttäneet laajan kyselylomakkeen. Hammaslääkärit tekivät terveystarkastuksen.	Karieksen esiintyvyys on korkeampi kuin kirjallisuudessa esitetyt tiedot. Se osoittaa kuinka iso ongelma on ja kuinka kiireellisesti tarvitaan kohdennettua ehkäisevää hoitoa.
Community dentistry & Oral Epidemiology (COMMUNITY DEN ORAL EPIDEMIOL), 2013 Feb; 41 (1): 1-12. dos Santos, Ana Paula Pires - Nadanovsky, Paulo - de Oliveira, Branca He-loisa	A systematic review and meta-analysis of the effects of fluoride toothpastes on the prevention of dental caries in the primary dentition of preschool children	PubMed	Tavoitteena arvioida fluorihammastahnojen vaikutuksia esikouluikäisten lasten kariuksen ehkäisyssä. Metodina oli etsiä kuudesta tietokannasta satunnaisesti tai puolisuunnatettuja tai puolisuunnatettuja kohteellisia tutkimuksia. Haut tietokannoista tuottivat 1932 julkaisua ja 159 täysimittaista artikkelia. Kaksi tutkijaa luki kaikki artikkelit läpi. Aineistossa analysoitiin osallistujien piirteitä,	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi fluorihammastahnan vaikutuksista kariuksen ehkäisyssä esikouluikäisten lasten maitohampaissa	Tulokset: Kahdeksan kliinistä koetta täytti sisäänottokriteerit ja useimmat näistä vertailivat fluoritahnaa suun terveyden edistämisen kanssa, kontrolliryhmänä toimi yleensä ryhmä, joka ei vastaanottanut interventiota. Kun normaaleja fluorihammastahnoja vertailtiin plaseboon tai ei-interventio ryhmän kanssa, havaittiin merkittävästi vähentynyttä kariesta hampaiden pintojen lukumäärässä, hampaiden lukumäärässä ja yksilötasolla. Matalan fluoripitoisuuden tahnat olivat tehokkaita vain kariuksen vähentämisessä hampaiden pinnoilla, ei hampaiden lukumäärässä tai yksilötasolla.

			<p>interventioita ja niiden lopputuloksia, seuranta-ajan pituutta ja mahdollisia vinoumia kahden tutkijan erikseen suorittamina edeltämääriteltujen kriteerien mukaisesti. Eriksen tarkasteltiin matalan fluoripitoisuuden tahnoja (<600 ppm) ja normaalin fluoripitoisuuden tahnoja (1000-1500ppm)</p>		<p>Johtopäätökset: Normaalin fluoripitoisuuden tahnat ovat tehokkaita kariesen vähentämisessä esikouluikäisten lasten maitohampaissa, ja siten niiden käyttöä tulisi suositella tälle ikäryhmälle.</p>
<p>Community Dental Health (COMMUNITY DENT HEALTH), 2009: SEP; 26 (3): 188-92. Gill, P. - Chestnutt, IG - Channing, D</p>	<p>Opportunities and challenges to promoting oral health in primary schools</p>	<p>PubMed hakusanat: oral health, health promotion, patient education</p>	<p>Mahdollisuudet ja haasteet suun terveyden edistämiseksi alakouluissa. On hyvin tunnettu tosiasia, että suun terveyden alueella vallitsee epätasa-arvo sosioekonomisesti epäedullisessa asemassa olevilla asuinalueilla. Kun lapset viettävät huomattavan osan elämästään kouluissa, voi kouluilla olla merkittävä rooli lasten terveyden ja suun terveyden edistämiseksi. On kuitenkin huomatta-</p>	<p>Metodit: Otos koostui 20 alakoulusta sosiaalisesti ja taloudellisesti epäedullisessa asemassa olevilla alueilla Cardiffissa, Yhdistyneissä Kuningaskunnissa. Aineisto koottiin puolistrukturoiduilla haastatteluilla koulujen rehtoreilta tai heidän nimeämiltään edustajilta.</p>	<p>Tulokset: Yleinen tietämys terveydestä ja suun terveydestä oli hyvä, kaikki koulut edistivät hedelmien, veden ja maidon käyttöä ja pyrkivät vähentämään hiilihydraattipitoisten juomien ja naposteltavien määrää. Terveystiedon edistämissuunnitelmat koskivat pääsääntöisesti Terveyden edistämistä, vaikka kouluista tuntui, että ne myös tarjosivat mahdollisuuden parantaa käyttäytymistä ja läsnäoloa luokkahuoneessa. Suun terveyden edistäminen kuitenkin koettiin erilliseksi kokonaisuudeksi yleisterveydestä ja koettiin, että sitä ei tehty tarpeeksi. Menestyksekkäisiin terveydenedistämishjelmiin vaikuttivat rehtoreiden mielipiteet ja asen-</p>

			va, että se missä määrin koulut kykenevät terveyttä edistämään on epäselvää. Tavoitteena: oli siksi tarkastella mahdollisuuksia ja haasteita suun terveyden edistämiseksi esikouluissa.		teet. Useimmissa kouluissa oli rajoitettu pääsy tai ei pääsyä ollenkaan paikallisten hammashoitopalveluiden piiriin, vaikkakin tällainen panos (silloin kun siihen oli mahdollisuus) oli hyvin arvostettua. Tieto kuinka käsitellä hampaita koskevia ensiaputilanteita oli rajoitettua ja vain kahdessa koulussa toimi harjausohjelmat, vaikkakin kaikki koulut ilmaisivat mielenkiintonsa tällaisiin harjausohjelmiin. Johtopäätökset: Tutkimus selvitti positiivisen asenteen olemassaolon terveyden edistämiseksi alakouluissa. On kuitenkin haaste saada suun terveyden edistäminen osaksi koulujen terveydenedistämishjelmia.
International Journal of Dental Hygiene (INT J DENT HYG) 2009 Aug: 7 (3): 212-6. (27 ref) Garbin, CAS - Garbin AJI - Dos Santos KT - Lima DP	Oral health education in schools: promoting health agents	PubMed avainsanat:Health Knowledge, Attitudes, Practice, Child, Preschool	Tarkoitus: oli todistaa, mikä vaikutus esikouluikäisten lasten osallistumisella suun terveyskasvatukseen ohjelmaan on heidän perheidensä päivittäisiin terveystottumuksiin, vanhempien näkökulman kautta.	Metodit: otos koostui 119 vanhemmasta, joilla oli 5-6 vuotiaita esikouluikäisiä lapsia. Aineisto koottiin käyttämällä strukturoituja avoin/suljettukysymyksistä koostuvia, itse täytettäviä lomakkeita (ei siis haastatteluna). Kysymykset keskittyivät vanhempien tietoon koulussa toteutettavasta suun terveyden edistä-	Tulokset: Yhteensä 63 vanhempaa (52.9 %) vastasi kyselyyn. Heistä 98 % tiesi koulun kehittämästä terveyttä edistävästä ja ennaltaehkäisevästä ohjelmasta ja kaikki vanhemmat vahvistivat että heistä nämä toiminnot olivat tärkeitä - pääasiassa siksi että tietoisuus ja motivaatio lapsen terveyttä koskien kasvoi samoin kuin lapsen terveys. 90.5 % vanhemmista kertoi, että he olivat oppineet jotain suun terveydestä lapsiltaan ja näiden joukosta 47.8 % mainitsivat hampaiden harjauksen (siis kai että

				<p>misen ohjelmasta, merkityksestä joita vanhemmat tälle ohjelmalle antoivat, mitä he olivat ohjelmasta ja jälkikasvultaan oppineet sekä kotihoitotottumusten muutoksesta ohjelman vaikutuksesta.</p>	<p>olivat oppineet harjaamaan paremmin hampaitaan). Tämän lisäksi 87.3 % osallistujista kertoi perheen suun terveydenhoitotottumusten muuttuneen.</p> <p>Johtopäätökset: Esikouluikäiset lapset pystyivät siirtämään koulussa hankittua tietoa vanhemmilleen ja tämä tieto vaikutti heidän perhejäsentensä suun terveystottumuksiin</p>
<p>Caries Research (CARIES RES) 2005 Mar-Apr; 39 (2): 108-15. (30 ref)</p> <p>Jackson, RJ - Newman, HN - Smart, GJ - Stokes, E - Hogan, JI - Brown, C - Seres, J</p>	<p>The effects of a supervised tooth brushing programme on the caries increment of primary school children, initially 5-6 years.</p>	<p>PubMed avainsanat: Dental Caries/prevention & control, Child, Pre-school</p>	<p>Valvotun hampaidenharjausohjelman vaikutukset kariekseen alakouluikäisillä lapsilla, alkujaan 5-6 vuotiailla. Lapsilla Lontoon Kensingtonissa, Chelseassa ja Westminsterissä on Englannin ja Walesin korkeimmat kariesluvut. 1997/1998 keskiarvo dmft 5-vuotiailla oli 2.83 ja vain 45.9 % lapsista oli intaktin suun omaavia. Tarkoitus: oli tarkastella onko opettajan valvomalla kerran päivässä välitunnin aikana tapahtuvalla hampaiden harjauksella (fluoritahna 1450 ppm) mahdollisuus vähentää</p>	<p>Rekrytoitiin: tutkimukseen, kaiken kaikkiaan 517 lasta.</p>	<p>Tulokset: Interventoryhmän lapset harjasivat hampaat kerran päivässä koulussa. Interventoryhmässä lasten karies kasvoi merkittävästi vähemmän (2.60 p<0.001) kuin verrokiryhmässä (2.92). Johtopäätökset: Tämä tutkimus antaa olettaa, että opettajan valvoma hampaiden harjausohjelma päivittäin fluoritahnalla suoritettuna voi olla tehokas kun se suunnataan sosiaalisesti epäedullisessa asemassa oleviin yhteisöihin ja kariksen esiintyvyydessä voidaan saavuttaa vähenemistä etenkin kariesriskialttiilla lapsilla.</p>

			kariesta kun verrataan lapsia saman yhteisön lapsiin, jotka eivät olleet osallisena tästä interventiosta. Suuhygienisti koulutti henkilökohtaisesti kaikki luokanopettajat tietoisiksi parhaita harjaustekniikoista lapsille.		
International Journal of Pediatric Dentistry (INT J PAEDIATR DENT) 2006 Jan, 16 (1): 40-4. (18 ref) Chapman, A - Copestake, SJ - Duncan, K	An oral health education programme based on the National Curriculum	PubMed avainsanat: Curriculum, Health Education, Dental/methods Health Knowledge, Attitudes, Practice	Suun terveyden edistämisen ohjelma joka perustuu kansalliseen opetussuunnitelmaan. Tarkoitus: oli kehittää ja arvioida opetusohjelman käyttöä alakouluissa.	Metodit: Kansallisen opetussuunnitelman ohjeistukset yhdistettiin suun terveyden edistämisen viesteihin ja koottiin opettajien toteutettavaksi tuntisuunnitelmia. Lasten terveystietoisuuden mittaamiseksi ennen ohjelman käynnistymistä käytettiin kyselylomakkeita, myös 1 ja 7 viikkoa ohjelman päättymisen jälkeen. Tutkimus tapahtui valtion kouluissa Manchesterissa ja Pohjois-Lontoossa. Tutkimushenkilöinä oli 7-8 vuotiaat lapset Manchesterista (n= 58) ja Pohjois-Lontoosta (n=30). Tärkein mittari oli, muuttuiko	Tulokset: Manchesterin lapsilla oli korkeampi tietotaso ennen ohjelman aloittamista. Ohjelman myötä lapset molemmissa kouluissa näyttivät merkittävästi parantavan tietoisuuttaan hammasterveyttä koskien (p< 0.001). Seitsemän viikkoa myöhemmin Manchesterin lapsilla ei ollut tilastollisesti merkittävästi vähentynyt tietotaso (p< 0.001). Johtopäätökset: Kansallisen opetusohjelman tavoitteet saatiin helposti yhdistettyä suun terveyden edistämisen viesteihin. Manchesterissa ja Pohjois-Lontoossa.

				tietoisuus uuden ohjelman myötä.	
Walsh T Worthington HV Glenny AM Appelbe P Marinho VC Shi X. 2010 School of Dentistry, The University of Manchester, Higher Cambridge Street, Manchester, UK, M15 6FH.	Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries in children and adolescents.	PubMed Key words: toothpastes, preventing, caries, children	Tavoitteet: selvittää fluoridin eri pitoisuuksien tehokkuus hammastahnoissa kariksen estämiseksi lapsilla ja nuorilla.	Metodit: (Random menetelmä) on tehty Cochrane Oral Health konsernin Trials Register, KESKI, MEDLINE ja useita muita tietokantoja. 75 tutkimusta otettiin mukaan. Päivämäärä tuoreimmissa artikkeleissa on 8.6.2009. Kohderyhmä: alle 16-vuotiaat, seurantajakso on ollut vähintään 1 vuosi Metodi: Random menetelmä, Meta-analyysillä. Tutkimusten tietojen laadun arvioinnin tutkijat ovat tehneet itsenäisesti tai kahdessa arviointiryhmässä. Erimielisyydet on erotettu keskustelulla ja yksimielisyydellä tai kolmas osapuoli on tehnyt päätöksen.	Tulokset: Tämä tutkimus vahvistaa, että käyttämällä fluorihammastahnaa lapsilla ja nuorilla voi ehkäistä kariesta, mutta vain jos fluoripitoisuus on merkittävä eli yli 1000 ppm. Alle 6 - vuotiaille tahnan fluoripitoisuus pitäisi olla tasapainossa fluoroosin riskin takia.

<p>Tolvanen M Lahti S Poutanen R Seppä L Hausen H.</p> <p>2010 Department of Community Dentistry, Institute of Dentistry, University of Oulu, Oulu, Finland. mim- mim- mi.tolvanen @oulu.fi</p>	<p>Children's oral health-related behaviors: individual sta- bility and stage transitions.</p>	<p>PubMed Key words: Xylitol and children's caries</p>	<p>Tarkoitus: Porissa, Suomessa, ohjelma suun terveyden edis- täminen (OHP) oli suunnattu koululaisille ja ihmiset osallistuvat tarjoamaan sosiaalista tukea osallistujille. Sa- tunnaistetussa ryhmäs- sä kliinisessä tutkimuk- sessa (RCT)</p>	<p>Metodit: Satunnaistettu kyselylomake. Tutkimuk- sen perusjoukon muo- dostivat kaikki 5. ja 6. luokkalaiset jotka aloitti- vat 2001- 2002 lukuvuo- den Porissa (n = 1691), 1362 heitä seurattiin ko- ko 3,4-vuotisessa tutki- muksessa. Tiedot harja- uksen ja ksylitolin käy- töstä, tuotteet kuten kar- kit ja urheilujuomat kerät- tiin kyselylomakkeilla.</p>	

Kramer PF Feldens CA Helena Ferreira S Bervian J Rodrigues PH Peres MA. 2013	Exploring the impact of oral diseases and disorders on quality of life of preschool children.	PubMed child, dental caries, malocclusion, preschool, quality of life, tooth injuries	Tavoite: Arvioida oppilaitoksissa käyvien esikoululaisten suun terveyden vaikutus lasten ja hänen perheensä elämään laatuun.	Metodit: Tutkittu kaikki julkisissa oppilaitoksissa käyviä 1036, 2-5 vuotiaita lasta (Kanoas, Brasilia). Tutkittiin lasten sosioekonominen tausta, suun terveys.	Tulokset: Lapsilla on kipua, vaikea juominen, syöminen, huonon suun terveyden takia. Johtopäätökset: Tulokset osoittivat että lasten suun sairaudet heikentävät lasten ja hänen perheensä elämän laatua. Suun terveyspolitiikka pitäisi sisältää tleiset terveyden ohjelmat, joihin pohjautuvat riskien ehkäisy.
Rantavuori Kari 2008	Hammashoitopelon piirteitä ja määreitä	Oulun yliopisto väitöskirja Hakusanat: hammaslääkäripelko.	Tarkoitus: oli selvittää lasten hammashoitopelon piirteitä ja niihin liittyviä seikkoja eri-ikäisillä lapsilla.	Menetelmä: Tutkimuksessa käytettiin havaintoaineistoa, joka koostui 378:sta 3–13 vuotiaista italialaisesta lapsesta Veneton maakunnan alueelta sekä 1474:stä 3-, 6-, 9-, 12- ja 15-vuotiaasta lapsesta Jyväskylältä ja Kuopiosta. Tutkimuksessa italialaisilla lapsilla vanhempi täytti kyselylomakkeen, joka sisälsi kysymyksiä lapsen iästä, hammashoitopelosta, ensimmäisestä hammashoitokäynnistä ja seuraavien hoitokäyntien lukumäärästä sekä vanhemman omasta ham-	Tulokset: Suomalaisista lapsista 21–36 % pelkäsi jonkin verran tai paljon jotain asiaa hammashoidossa. Suomalaisien lasten hammashoitopelko ei ollut alempi nuoremmilla lapsilla vaan vaihteli ikäryhmien välillä. Myös hammashoitopelon luonne vaihteli ikäluokittain. Suomalaisesta kyselystä löydettiin neljä pelon osa-alueita: paikkaushoitoon liittyvä pelko, hammaslääkärissä käymiseen liittyvä pelko, yleinen hammashoitopelko sekä voimakkaimmaksi koettu hammashoitoon liittyvä yksittäinen pelko. Nuoremmilla lapsilla hammashoitopelko oli useammin abstraktia. Vanhemmilla lapsilla hammashoitopelko oli usein hammashoitotoimenpiteisiin liittyvää pelkoa, esimerkiksi puudutuksen ja porauksen pelkoa. Kivun pelko oli yleistä kaikissa ikäryhmis-

				<p>mashoitopelosta. Suomalaisilla lapsilla tutkimustiedot kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi 11 kysymystä lapsen hammashoitopelosta ja kysymyksiä lapsen suun terveystottumuksista sekä perheeseen liittyvistä seikoista, kuten perheenjäsenten hammashoitopelosta. Hampaiden senhetkinen kliininen tila sekä kolmen tarkastusta edeltävän vuoden hoitokäynnit ja tuolloin tehdyt toimenpiteet otettiin mukaan tutkimukseen.</p>	<p>sä. Ensimmäiset hammashoitokokemukset olivat voimakkaita hammashoitopelon selittäjiä italialaisilla lapsilla. Suomalaisten lasten hammashoitopelko oli vahvasti yhteydessä muiden perheenjäsenten hammashoitopelkoon. 15-vuotiaat tytöt pelkäsivät hammashoitoa enemmän kuin pojat, mutta sukupuolten välisiä eroja ei havaittu nuoremmissa ikäryhmissä. Tutkimus osoittaa, että lasten hammashoitopelko ei ole ainoastaan seurausta suorien hammashoitokokemusten kautta vaan siihen vaikuttavat enemmänkin lapseen, perheeseen ja ympäristöön liittyvät seikat.</p>
<p>Nadimi, H. Wesamaa, H. Janket, S-J. Bollu, P. Meurman, J H. 2011</p>	<p>Are sugar-free confections really beneficial for dental health?</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Eri makeutusaineet on otettu käyttöön ja käytetään laajasti konveh-teissa ja juomissa vält-tämään hampaiden reikiintymistä sokerista ja muista käymiskykyisistä hiilihydraateista. Makeutusaineet ovat sokerin alkoholit tai polyolit. Ne on erityisesti käytetty elintarvikkeissa diabeetikoilla,</p>	<p>Menetelmät: Hammaslääketieteen sivusto, lokakuun 2010 loppuun mennessä käyttäen hakutermejä "sokeri alkoholi "tai" sokeriton "tai" polyoleilla ja yhdistettynä haun termejä "karies hampaiden eroosio "</p>	<p>Tulokset: Ksylimoli, on hyväksytty US Food and Drug Administrationin kariogeenisia ominaisuuksia, jotka todella vähentää riskiä hampaiden reikiintymistä. Euroopan unionissa virallisesti hyväksytty terveysväite, purukumeissa, "ksylimoli hammas ystävällinen". Vaikka happamien aromien ja säilöntäaineet ja sokerittomat tuotteet ovat saaneet vähemmän huomiota, nämä lisäaineet saattavat olla haitallisia hampaiden terveysvaikutuksiin, ku-</p>

			koska Polyoli ei ole helposti imeytyvä suolistossa ja verenkierrossa. Lisäksi ne voivat alentaa kalorien saantia.		ten hampaiden eroosioon. Lisäksi termi sokeriton voi luoda valheellisen turvallisuuden, koska ihmiset voivat automaattisesti uskoa, että sokerittomat tuotteet ovat turvallisia hampaisiin. YHTEENVETO: Polyoli pohjaiset sokerittomat tuotteet voivat vähentää kariksen esiintymistä, mutta ne voivat tuoda toisen terveys riskin, hampaiden eroosion, jos ne sisältävät happaamia aromia.
Eeva Widström, Seppo Järvinen	Caries Prevalence and Use of Dental Services in Finnish Children and Adolescents in 2009		Tavoite: Pää tavoitteena oli selvittää hammaslääkärin palvelut ja käytössä olevat numerot hammaslääkärikäyntien keskuudessa 0-17 -vuotiaiden Suomen lasten ja nuorten, erityisesti arvioida perinteistä suun terveyttä indeksipistelukua (prosenttiosuudet kariesta ilmaisen, tarkoitan d / d ja DMFT / DMFT arvot) indeksiin ikäryhmissä 5 -, 12 -, ja 17 -vuotiaista vuonna 2009. Muita tavoitteita olivat verrata kariksen esiintyvyyttä eri alueiden	Menetelmät: Kolmivuotinen erityistä tutkimustiedot suoritus kyvystä PDS vuonna 2009 keräämien PDS Chief hammaslääkäreitä kuntien tietokannoista ja potilastietoja analysoitiin. Osallistuvat PDS yksikköä (terveyskeskukset) kattaa 86 % näistä alle 18 vuotta Suomessa. Aineistona potilaiden määrä, lajit hammaslääkärikäyntien, numerot tutkitaan ja kariksen yleisyys (% DMFT / DMFT = 0, tarkoittaa d / D ja DMFT / DMFT) indeksiin ikäryhmissä 5 -, 12 -, ja 17 - v.	Tulokset: Useimmat lapset ja nuoret (70 %) oli tehnyt hammaslääkärikäyntien vuonna 2009. Vierailut olivat tavallista vanhempi (7-17 vuotta, 76,8 %) kuin nuoremmille (0-6 vuotta, 55, 3 %). Verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin, keskimääräinen D (0,3) ja DMFT arvot (0.7) 12 -vuotiaista oli parantunut huomattavasti. Kuitenkin yleinen karies (26, 0 %) henkilöä kohden oli pienempi kuin vuonna 2003. Samanlaisia muutoksia näkyi 5 - ja 17 -vuotiailla. Johtopäätökset: vuosittaiset vierailut eivät ole enää tavanomainen käytäntö lasten ja nuorten hammashoidossa vaan suuhygienistit ovat vallanneet suurimman osan työstä. Suun terveys todettiin olevan samalla hyvällä tasolla kuin naapurimaissa

			välillä tiheään ja harvaan asutuilla alueilla, ja tehdä vertailu tilanteeseen kuusi vuotta aiemmin.	jokaisessa PDS yksikkö.	Pohjoismaissa. Tässä tilanteessa tarvepohjainen ilmoittautumisjärjestelmä ja tiimityö näyttävät olevan perusteltua.
--	--	--	---	-------------------------	---

Tietokantahakutaulukko

Tietokanta	Hakusana	Kaikki tulokset
PubMed	Early childhood caries	700
PubMed	Oral hygiene in early childhood	208
PubMed	Children's tooth decay	1060
PubMed	Fluoride and preschool children caries	1544
Medic	Caries, preschool children	5
Medic	Xylitol	8
Medic	Fluori, lasten karies	11
EbscoHOST	Early childhood caries	117
EbscoHOST	Fluoride and preschool children caries	6
EbscoHOST	Xylitol, caries	8
PubMed	Xylitol and children's caries	19
Herkules	Oral health, atherosclerosis and cardiovascular disease	238
PubMed	Motivaation, dental diseases	1008
PubMed	Motivaation, dental hygiene	740